جنبش بابیه از دیدگاه عصب شناسی الهیات

تألیف: دکتر علی اکبر ضیائی

فهرست مطالب:

مقدمه

فصل اول: عصب شناسی الهیات یا نوروتئولوژی

فصل دوم: تجربه دینی و اصالت آن

فصل سوم: زمینه های سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و دینی ظهور بابیه

فصل چهارم: اختلال دو قطبی در سید علی محمد باب

- دوران کودکی باب
- از دست دادن پدر
- ترک کانون خانواده و سپرده شدن به مکتبخانه
- تنبیه بدنی و تأثیرات منفی روانی بر کودک
- بی علاقگی به بازیهای کودکانه، انزوا و جمعیت هراسی
- احساس ترحم و ملامت باب و فشارهای روانی دوران یتیمی
- سکوت پیشگی اختیاری باب در دوران نوجوانی
- ترک تحصیل باب

نتیجه گیری: اختلال دو قطبی

فصل پنجم: احتمال وجود صرع و اسکیزوفرنی در باب

- احتمال صرع در باب
- احتمال اختلال اسکیزوفرنی در باب

- یاران بابیه و ارزیابی کارکردهای روانی آنان
- کشف حجاب، نفی شریعت اسلامی و اعلان رسمی دیانت بابیه و بهائیه

فصل ششم: معاینات پزشکی و تشخیص جنون در باب

- معاینه پزشکی باب توسط پزشکان مشهور انگلیسی

نتیجه گیری

بسم الله الرحمن الرحیم

قال الله تعالی: «أفلا یتدبرون
القرآن ولو کان من عند غیر الله
لوجدوا فیه اختلافا کثیرا».

(سوره نساء، آیه 82)

مقدمه:

تشخیص تجربه اصیل دینی از غیر اصیل آن بر اساس تنوع ادیان و مذاهب مختلف جهان یکی از چالشهای مهم قرن حاضر برای برخورد با بیماران اسکیزوفرنی پارانویا در مضمونهای دینی می باشد و در اینجا است که الهیات باری دیگر می تواند به نقش آفرینی پردازد و گرد و غبار تاریخ را از چهره خود بزداید و به کمک انسانهای گرفتار در توهمات و هذیانات آید.

با مطالعه بررسیهای منتشر شده از علم پزشکی در می یابیم که تنها تعداد بسیار اندکی پژوهش با استفاده از رشته های عصب شناختی رفتاری و روان شناسی عصب شناختی (نوروپسیکولوژی) مدرن در زمینه افراد با علائم سایکوتیک و تجارب دینی انجام پذیرفته

است. به نظر می رسد زمان آن فرا رسیده است تا افرادی که دارای تجارب دینی غیر اصیل برگرفته از ادیان ساختگی و عرفانهای تقلبی و کاذب و یا گرایشهای صوفیانه با ریاضتهای غیر شرعی می باشند مورد آزمایشهای کلینیکی قرار گیرند تا علاوه بر تعالیم دینی درست و نشان دادن مسیرهای مشروع برای رسیدن به تجارب دینی اصیل از طرف علمای دین تحت معالجه پزشکی و به عنوان یک بیمار سایکوزی با استفاده از رشته های عصب شناختی رفتاری و روانشناسی عصب شناختی (نوروپیسکولوژی) تحت مداوا قرار گیرند.

نویسنده در این پژوهش وظیفه دارد تا محدودیتهای موجود در شناسایی تجربه اصیل از غیر اصیل و ضرورت آموزش افراد مبتلا به بیماریهای سایکوزی را خاطر نشان سازد و نشان دهد که افراد مبتلا به چنین اختلالاتی می توانند با شناخت بهتر از وضعیت روانی خود در جامعه نقش مثبتی ایفا کنند. از دیگر فوائد این رساله آشنائی خواننده محترم با اختلالات سایکوزی مرتبط با مباحث دینی و کیفیت پیدایش ادیان ساختگی بر اثر یک اختلال سایکوزی و گسترش آن در میان مردم می باشد و باید دانست که اگر شرایط فرهنگی و اجتماعی برای بروز یک آیین دیگر (همچون بهائیت و بابیت) نیز فراهم گردد، در آینده ای نزدیک نیز شاهد بروز ادیانی خودساخته خواهیم بود که مسلما طرفدارانی در میان مردم خواهد داشت و سبب چالشهائی برای مردم عصر خویش خواهد گردید. نکته دیگر این که علم کلام و فلسفه اسلامی باید باری دیگر پا به عرصه وجود بگذارد و پا به پای علم نوروتئولوژی به کمک دانشمندان عصب شناس بشتابد تا مؤمنان و متدینان را در کیفیت برخورد درست با ادیانی که پیدایش آنها بر اساس اختلال اسکیزوفرنی شکل گرفته است

یاری نماید، زیرا همچنان که خواهیم گفت علم نوظهور نوروتئولوژی بدون رهیافت از عقل و شرع به صورت آلتی خطرناک برای هدم کیان دین درخواهد آمد و انسانهای دور مانده از معنویت و گرفتار در عالم جسمانی سخنان الهی را با بافته های پیامبران دروغین یکی می انگارند و از تعالیم الهی در مسیر رشد و تعالی انسانی باز می مانند. بر اساس دلایلی که خواهیم آورد سید علی محمد شیرازی معروف به باب به احتمالی دچار برخی اختلالات به نام اسکیزوفرنی و شاید صرع بوده است و یکی از یاران نزدیک او به نام ملا حسین بشرویه معروف به باب الباب نیز که علائمی در نوع بیماری شبیه به باب داشته است نقش اساسی را در ظهور آیین بابیه ایفا نموده است و خواهیم گفت که اگر چنین فردی با باب ملاقات نمی نمود، چه بسا خود باب به مشکل خویش پی می برد و همچنان به ترویج آیین شیخیه ادامه می داد، اما شیفتگی ملاحسین نسبت به سخنان باب سبب گردید تا باب از انزوای روحی خود خارج گردد و سخنانی را که در اصطلاح علم روانشناسی به آن هذیانات می گویند با پیوند زدن به توهمات قبلی خود در عالم رؤیا و بیداری به عنوان حقیقت ناب یعنی وحی آسمانی بپندارد و طرفدارانی را دور خود جمع نماید و دینی نوظهور را به عنوان بابیه و بهائیه شکل دهد و هم اکنون این آیین دارای هزاران طرفدار در سراسر گیتی می باشد. در این پژوهش به برخی ویژگیهای اخلاقی باب در رفتار با دیگران و کیفیت پوشش و داشتن لباس سیادت اشاره خواهیم کرد که همه این امور در پذیرش وی نزد مردم آن عصر تأثیر داشته است. در برخورد با بیماران سایکوزی می توان به صورتهای مختلف عمل نمود: یکی این که کتابهایی بر اساس عقل و شرع مبین نگاشت و انحرافات اعتقادی آن

بیماران را گوشزد نمود و البته کسی که گرفتار بیماری اسکیزوفرنی شده است سخنان حکمت آمیز و حتی نزول مستقیم فرشتگان الهی نیز برای آنان مفید نخواهد بود، بنابراین نه تهدید و نه تشویق و نه تألیف کتاب و ایراد سخنرانی کارساز نخواهند بود و باید با استفاده از علوم روانشناسی دینی درصدد معالجه آنان شد و روشهای پیشین در مبارزه با آنان مانند دعوت به مباهله، مناظره و اجرای حد نتیجه مطلوبی ندارد و حتی به میزان شدت اختلالات سایکوزی فرد نیز می افزاید، به همین علت است که باب پس از تحمل زندانهای متعدد و فشارهای اجتماعی دچار درهم ریختگی روانی می گردد و او که سخنانی حکمت آمیز بر اساس مسلک شیخیه بر زبان می راند و آثار او در ابتدای امر دارای یک چارچوب مشخص به سبک متداول کتب شیخیه بود در اثر این هیجانات روانی و فشارهای متعدد دچار درهم گسیختکی فکری می گردد و سخنانی مشوش خود را وحی الهی و آیات ربانی می انگارد و تمامی یافته های خویش و محفوظات خود از آیات قرآنی را در شکلی درهم ریخته و گسسته و گاه با اغلاطی نحوی و اعرابی به صورت وحی نازل می پندارد که نه تنها با قرآن برابری می کند، بلکه برتر از آن نیز می باشد و همگان را به اتیان مثل آن آیات به تحدی فرا می خواند. خواهیم گفت که شرایط اجتماعی و سیاسی و دینی در عصر باب به گونه ای بوده است که یک اختلال سایکوزی ساده و قابل درمان در اثر یک تصادف که همان ملاقات با فردی با اختلالات سایکوزی به نام ملا حسین بشرویه بوده است به صورت یک امر بدیع جلوه گر می شود و فتنه ای را برپا می کند که تا زمان حاضر نیز جوامع دینی درگیر آن می باشند. بررسی دقیق مراحل تکوین چنین آیینی به ما می آموزد که نخست اعتقادات دینی خود

بر اساس عقل و نقل را استوار سازیم و آن گاه اگر دچار توهمی و یا هذیانی بر اثر اختلالات اسکیزوفرنی شدیم دو کار را هم زمان انجام دهیم، یکی این که به پزشک معالج برای درمان مراجعه کنیم و همزمان با مراجعه به قرآن کریم و روایات اهل بیت علیهم السلام و مشورت با علمای اعلام دینی درصدد درمان خویش باشیم و البته نزدیکان چنین افرادی نیز نقش مهمی در سلامتی روحی و روانی آن بیماران دارند، زیرا اگر فردی از دوستان و آشنایان ما به جای راهنمایی کردن فرد به او تلقین نمایند که مورد عنایت حضرت حق قرار گرفته و امدادات غیبی شامل حال او گردیده و افرادی را هم دعوت کند تا برای اخذ شفاعت و یا درمان پیش او روند در آن صورت درمان آن بیمار سایکوزی با مشکل روبرو خواهد شد.

فصل اول:

علم عصب شناسی الهیات[1] و یا به عبارتی دیگر عصب شناسی معنویت یک رشته تازه تأسیس در علم عصب شناسی است.[2] از جمله زیرمجموعه های علم عصب شناسی می توان به روانشناسی عصب شناختی[3] (نوروپسیکولوژی)، فیزیولوژی اعصاب[4] (نوروفیزیولوژی)، فلسفه عصب شناختی[5] (نوروفیلوسوفی) نیز اشاره نمود. یک رشته جدید دیگری نیز به این فهرست اضافه شده است که بحثهای فراوانی را در میان اندیشمندان معاصر برانگیخته است و آن علم عصب شناسی الهیات (نوروتئولوژی) می باشد. این چهار رشته را می توان سنگ بنای اصلی علم عصب شناختی و ابزار مهمی در رمز گشائی و کالبد شکافی و موشکافی از روان انسانی و ویژگیهای رفتاری انسان بشمار آورد. مفهوم کلی از عصب شناسی الهیات چیزی جز زدن پلی بین پدیده معنویت و تجارب معنوی منتج از آن با توصیفات علمی محتمل (فرضیات علمی) از چنین دانشی نمی باشد. علاقمندان به این رشته علمی معتقدند که برای همه تجارب درونی-ذهنی انسان (سوبژکتیو)[6] یک بنیان تکاملی و

---

[1] eurotheology
[2] Craig Aaen-Stockdale, “Neuroscience for the Soul”. *The Psychologist*. 2012; 25 (7): 520–23.
[3] neuropsychology
[4] neurophysiology
[5] neurophilosophy

[6] subjective

عصب شناختی وجود دارد که از اعمال دینی و معنوی نشأت می گیرد.[7] زمانی که بحث از الهیات و دین می شود علم عصب شناختی به عنوان یک اصطلاح به درستی بکار برده نمی شود.

ایهام و ابهام گوئی در علم عصب شناختی به طور کلی در رشته عصب شناسی الهیات تجلی کرده و این اصطلاح جدید نخستین بار توسط فردی به نام جیمز اشبروک[8] ابداع گردید. وی که از متخصصان علم الهیات بود به تحصیل درباره عصب شناختی پرداخت و با ابداع این واژه به تاریخ این علم پیوند خورد. اما به هر حال تا کنون یک تعریف مشخصی از این اصطلاح ارائه نشده است و شاید بتوان گفت که این علم به دنبال یافتن دلایلی منطقی و علمی برای پدیده تجارب دینی بر اساس توصیفات علمی می باشد. هدف از عصب شناسی الهیات بررسی و "رمزگشائی از الهیات بر اساس دیدگاه عصب شناسی" می باشد و "بدین ترتیب می توانیم بفهمیم که چگونه انسان به دین و اسطوره های دینی میل ذاتی دارد".[9]

آیا عصب شناسی الهیات می تواند به موضوع وحی از منظر علمی بنگرد؟ این علم نوظهور ریشه های عصبی تجربه دینی را در انسان بررسی می کند و می خواهد بداند که در هنگام بروز تجربه معنوی و دینی چه اتفاقاتی در مغز انسان روی می دهد و از طرف دیگر رابطه ای بین اختلالات مغزی و کارکرد نادرست آن و تجربه دینی بیابد و در نهایت به

---

[7] Craig Aaen-Stockdale, 25 (7): 520–23.

[8] Ashbrook J. Neurotheology: the working brain and the work of theology. *Zygon*. Sept. 1984; 19 (3):331–50.

[9] Newberg Andrew B, D'Aquili Eugene G, Rause Vince. *Why God Won't Go Away: Brain Science and the Biology of Belief*. New York: Ballantine Books. 2002; 90.

دنبال راه حلی برای رهائی انسان از این اختلالات مغزی و معالجه او باشد. بسیاری از عصب شناسان تجارب دینی را نه تنها یک تجربه مفید نداسته اند، بلکه به گونه ای در تلاش هستند تا همه انواع مختلف این تجارب از نوع اصیل آن مانند الهامات غیبی، وحی، شهود و مانند آنها را در ردیف هذیانات دیداری و شنیداری در افراد سایکوتیک و روان پریش قرار دهند، زیرا در قاموس علم عصب شناسی جایگاهی برای عالم شهود و ارتباط با غیب و ماوراء الطبیعه وجود ندارد.

فصل دوم: تجربه دینی و اصالت آن

از نوشته های دانشمندان عصب شناسی الهیات چنین استنباط می شود که منظور آنان از تجربه دینی کلیت دین شامل اعتقادات، باورها، آئین دینی و مناسک نمی باشد، بلکه یک نوع احساس در ارتباط با "تکلم به زبانها"، توهم دیداری، توهم شنیداری، احساس یگانگی و وحدت با عالم هستی و یا ماوراء الطبیعه، احساس بی مکانی و بی زمانی و هر احساس غیر عادی در ارتباط با دین می باشد. بر اساس این تعریف هر آنچه را که انسان در اثر اختلالات سایکوزی و یا فشارهای عصبی و یا بیماریهای ارثی و یا به هر دلیل دیگر به صورت "غیر مطابق با واقع" ببیند و یا بشنود و یا احساس کند یک تجربه دینی خواهد بود. اما سؤال مهمتری در اینجا شکل می گیرد و آن این که ملاک واقع و غیر واقع چیست و چگونه می توانیم دین اسلام و تجارب دینی مورد تایید آن چون الهامات غیبی، تجلی فرشتگان الهی بر پیامبران و اولیای خاص، پدیده وحی و مانند آنها را از تجربه های با محتوای دینی غیر اصیل چون توهمات دیداری و شنیداری بیماران اسکیزوفرنی و یا صرع و هذیانات ناشی از اختلالات سایکوزی تفکیک نماییم؟ پاسخ این است که علم نوظهور نوروتئولوژی یا عصب شناسی الهیات بدون راهنمایی شرع و عقل دچار اشتباهات بزرگی خواهد شد و غفلت دانشمندان این علم از حقایق ماوراء الطبیعه و نقش عالم برتر در حیات انسانی سبب می گردد که این انسان حیران و راه گم کرده از منبع وحی و الهام و تعالیم پیامبران الهی محروم و در

وادی تباهی و گمراهی نابود گردد. بنابراین این دانش نوظهور به متکلمان و فلاسفه دینی برای تفکیک سره از ناسره یعنی تفکیک وحی و الهام و سروشهای غیبی از توهمات دیداری و شنیداری و هذیانات با محتوای دینی همچون سخنان پیامبران دروغین نیاز مبرم دارد. بنابراین تجربه دینی اصیل با تعریفی که از آن ارائه شد تخصصاً از بحث عصب شناسی الهیات خارج است. سؤال دیگر این است که با کدام دلیل و برهان می توان دیانت بابیه و بهائیه را نتیجه یک تجربه دینی غیر اصیل دانست و اگر علم کلام و فلسفه اسلامی توانسته است از عهده اثبات این موضوع یعنی عدم اصالت دین بابی برآید، در آن صورت چه نیازی به بحث در حوزه علم عصب شناسی است؟

پاسخ این است که عدم اصالت دین بابی و بهائی را می توان از دو طریق عقلی و نقلی به اثبات رساند و مقالات و کتب بسیاری در این زمینه نگاشته شده است که خوانندگان محترم می توانند به آنها مراجعه نمایند. همین دلایل برای ما کافی است تا دین بابی را غیر اصیل بشماریم و به خود اجازه دهیم تا آن را موضوع بحث خود در علم نوروتئولوژی یا عصب شناسی الهیات قرار دهیم، بنابراین مشروعیت چالشی به نام اصالت و عدم اصالت بابیت و سپس بهائیت در علم عصب شناسی الهیات پرداخته نمی شود و ناگزیر به مراجعه علمای اعلام و منابع عقلی و نقلی برای نفی اصالت این دین نوظهور می باشیم.

در این میان می بینیم که برخی از پیروان این دین با مطالعه ردیه ها بر دین بهائیت بر بطلان آن اذعان نموده و به دین اسلام بازگشته و از آیین خود توبه نموده اند، اما برخی از اتباع

دیانت بهائی علی رغم مطالعه ردیه ها همچنان بر عقیده خود استوار می باشند و حتی تا پای جان نیز در دفاع از عقیده خود جانفشانی نموده اند و تاریخ یک قرن و نیم گذشته شاهد وقایعی بوده است در آن تعداد بسیاری از بابیان و بهائیان با پافشاری بر عقاید خویش تا پای چوبه دار رفته اند، اما حاضر به توبه از آیین بهائیت و بابیت نشده اند. همچنانکه که اشاره خواهد شد خود سید علی محمد باب نیز تا آخرین لحظات زندگی اش از آیین خود دفاع کرد و خود را پیامبری برای نسخ ادیان الهی و حتی اسلام دانست. در این رساله با چگونگی پیدایش آیین بابیه به رهبری باب اشاره و زوایای مختلف این آیین نوظهور از منظر علمی را موشکافی گردد و علت پافشاری بابیان و بهائیان بر عقیده خود را نیز بیان خواهیم نمود. یکی از فواید این رساله کمک کردن به افرادی است که همچون باب دچار مشکلاتی روانی می گردند و این افراد با مراجعه به پزشک معالج می توانند از این توهمات و اختلالات روانی رهائی یابند و زندگی سالمی را از نظر روحی و روانی داشته باشند. همچنانکه که اشاره خواهد شد پزشکان حاذق اروپائی نیز معاینات ویژه ای را به دستور شاه از شخص باب به عمل آوردند که اگر باب به توصیه های آنان گوش فرا می داد و مورد درمان روان پزشکی قرار می گرفت اکنون شاهد آئینی جدید به نام بهائیت نبودیم.

فصل سوم: زمینه های سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و دینی ظهور بابیه

در اوایل قرن سیزدهم هجری یعنی اواسط قرن نوزدهم میلادی کشور ایران به علت بی کفایتی شاهان قاجار به یک ویرانه تبدیل شده بود و آثار فقر اجتماعی و فرهنگی و دینی در بیشتر مردم ایران نمایان بود و بیماریهای خطرناک چنان در میان مردم شیوع پیدا کرده بود که اگر خداوند به یاری آنها نیامده بود بیم نابودی همه ملت می رفت. بی سوادی در میان مردم امری عادی بود و هیچ کس از حقوق انسانی ابتدائی خود نیز برخودار نبود. هر کس به هر دلیلی مورد بی مهری شاه واقع می شد همه اموالش به شاه انتقال می یافت و شاه ایران سایه خدا، قبله عالم و مرکز کون و هستی قلمداد می شد و هر کسی که در مقابل اراده قبله عالم می ایستاد خونش هدر بود. به تعبیر یک نویسنده "حکام ایرانی رسما فقط در برابر شاه و نخست وزیر مسئول هستند، ولی عملا در حوزه حکمرانی خود فعال ما یشاء می باشند و هر چه بخواهند می کنند."[10] شاردن در باره وضعیت اجتماعی و سیاسی آن دوره می گوید: "در حال حاضر حکومت ایران پادشاهی خودکامه است و همه امور حکومت در دست یک نفر است. او فرمانروای همه امور دنیوی و معنوی مردم است و اختیار جان و مال رعایایش را به طور کامل در دست دارد. به محض این که پادشاه فرمان می دهد فرمان

---

[10] احمد سیف، *قرن گم شده: اقتصاد و جامعه ایران در قرن نوزدهم*، تهران: نشر نی، 1387، صص27-30.

وی بی درنگ به اجرا در می آید، اگر چه وی از گفتار و کردار خود خبر نداشته باشد. صداقت، شایستگی، دینداری و حتی خدمات نیز در چشم شاه ارجی ندارد. اگر از چشم و دهان شاه محض تفنن و مزاح اشاره ای رود فوراً شخص صاحب مقام و منزلت و با کفایتی در یک آن از هستی ساقط می شود و حتی جانش را از دست می دهد بدون این که عدالتی در نظر گرفته شود و یا محاکمه ای صورت گیرد."[11]

در این دوران شکنجه هایی چون آدم سوزی و مثله کردن برای تنبیه و تعزیر مردم از جانب حکام اعمال می شد و رأفت و اخلاق از میان مردم رخت بربسته بود و دادگاهی نیز برای استیفای حقوق مردم وجود نداشت. میرغضب و قراول و قاضی به راحتی می توانستند مخالفان پادشاه را به سخت ترین عقوبتها نابود سازند و تعصبات جاهلانه نیز در میان مردم رواج بسیار داشت. یکی دیگر از شرایط دینی آن زمان رواج تفکرات عرفانی و صوفیانه در میان شیعیان بود و طریقتهای حیدری و نعمتی هر یک طرفداران زیادی داشتند و اگر کسی در امور دینی و شرعی خود به فقهای شیعه در عصر خویش مراجعه می کرد، مسلما می توانست از آفت چنین جریانهای انحرافی مصون بماند، اما گرایشهای عرفانی تا حدودی زمینه را برای پذیرش افکار باب نیز فراهم ساخته بود. به عنوان شاهد می توان به مخالفت حاج میرزا آقاسی با ارتباط بین محمد شاه و باب اشاره کرد، زیرا وی به خوبی می دانست که محمد شاه به عرفا علاقه دارد و می ترسید که باب در مذاکره با شاه او را به مسلک

---

[11] رونالد دبلیو فریر، *برگزیده و شرح سفرنامه شاردن*، ترجمه حسین هژبریان، حسن اسدی، تهران : نشر و پژوهش فرزان روز، ۱۳۸۴، ص161.

خویش درآورد، به همین علت به شاه القاء کرد که اگر سید باب به تهران آید هیجان عمومی پدید آید و خون هدر رود.[12] بنابراین رواج افکار عرفانی در میان برخی از نخبگان جامعه دینی بر ترویج تفکرات باب بی تاثیر نبوده است.

سید کاظم رشتی (۱۲۱۲ - ۱۲۵۹)، دومین رهبر شیخیه و جانشین شیخ احمد احسائی، در سالهای آخر عمرش به شاگردان خویش توصیه می کرد که پس از درگذشت وی برای جستجوی موعود در اطراف و اکناف پراکنده گردند. پس از وفات وی ملاحسین بشرویه همه شاگردان سید را دور خود جمع کرد و گفت که ظهور موعود نزدیک است و اگر حجابها و موانع را کنار بزنید او را خواهید یافت.[13] در چنین شرایطی بسیاری از یاران شیخیه به جستجو افتادند تا فرد موعود خود را بیابند و البته هر فرد جوان با ظاهری آراسته و اخلاق و سجایای نیکو از خانواده سادات نمی توانست ویژگیهای یک موعود را داشته باشد و اگر به این اوصاف و فضائل کرامت و اعجازی اضافه می شد در آن صورت به قطع و یقین فرد مذکور می توانست توجه همگان را در آن شرایط خاص تاریخی به خود جلب نماید.

در این دوران اختلالات دینی میان شیعیان اثناعشری و اصولا علمای اخباری و اصولی و حیدری و نعمتی و شیخی و فقهاء و محدثین با فلاسفه صدرائی به اوج خود رسیده بود و برخی از مردم در چنین غوغائی به دنبال یک منجی بودند تا بتواند نقش مهدی موعود را

---

[12] نصرت‌الله محمدحسینی، حضرت *باب*، ناشر: موسسه معارف بهائی، ص 177.

[13] همانجا، ص 321.

ایفا کند و به جامعه دینی وحدت کلمه بخشد. باب در *صحیفه عدلیه* خود در توصیف شرایط اجتماعی و دینی آن زمان می نویسد: "بدان که امروز در طایفه اثناعشریه اختلاف به نهایت رسیده، بعضی به اسم اصولی مشهور و حق را بعد از عمل به ظن که مجمع علیه ایشان است با خود می دانند، و بعضی به اسم اخباری مشهور و حق را بعد از حجیت غیر عقل لامع با خود می دانند، و بعضی به اسم مرحوم شیخ احمد بن زین الدین قدس الله تربته مشهور و حق محض خالص را با خود می دانند، و حال آن که قشری از کلمات آن موحد بزرگوار را درک نکرده اند، و بعضی به اسم صوفیه مشهور و باطن شریعت را بر ید خود می دانند، و حال آن که از باطن و ظاهر هر دو محجوب و دور افتاده اند، بلکه محض طریق ظلمت و شرک را اختیار نموده اند، من حیث لایعقلون، شکی در هر یک از این مذاهب اربعه نیست که اختلافات ما لانهایه در میان ایشان هست."[14]

جهل زمانه و تعصبات کور و نادانی به اندازه ای در سطوح مختلف مردم نفوذ کرده بود که برای رهائی یافتن از مشکلات زندگی و فقر و بیماری به هر کاری دست می زدند و اگر نامی بر سر زبانها می افتاد که مثلا مریضان را شفا می دهد بر سر آن فرد می ریختند و از او طلب شفا می نمودند. اگر مردم می شنیدند که مرد عابد و زاهدی دارای کرامات فراوان است بیش از آنکه به دنبال کسب معنوی از او باشند به دنبال دعای او برای رونق یافتن کسب و کار و معالجه بیماران صعب العلاج و دفع جنّ و مانند آنها بودند. در چنین شرایطی

[14] سید علی محمد باب، *صحیفه عدلیه*، بی جا: بی نا، بی تا، صص 12-13؛ نصرت‌الله محمدحسینی، *حضرت باب*، ص793.

بازار دلالان و کاسبان دینی رونق می یابد و هر کسی با شال سبز و دستار سیاه به راحتی می تواند عقل مردم را برباید و بر گرده آنان سوار شود. در منابع بابیه و جز آن به شواهد بسیاری می توان دست یافت که مردم به صرف ظواهر امر و شنیده های خود فوج فوج برای شفای بیماران خود به دیدار باب می رفتند و یا آب خزینه او را به نشانه تبرک به یغما می برده اند.[15] در اذهان مردم آن زمان چنین جا افتاده بود که بر اساس قاعده لطف در شرایط سخت اجتماعی و بروز فتنه ها لازم است تا خداوند فردی را برای هدایت مردم ارسال نماید و چون خاتمیت پیامبر اکرم (ص) از ضروریات دین اسلام برشمرده می شد در چنین شرایطی ظهور یک منجی که می توانست شخص حضرت حجت علیه السلام باشد و یا نماینده او امری طبیعی تلقی می شد، به همین علت هنگامی که باب خود را در چنین شرایط آماده ای دید با کمی تردید و احتیاط خود را به عنوان منجی معرفی کرد و پذیرش چنین ادعایی بزرگ باید نزد کسی انجام می پذیرفت که بیشترین شباهتهای فکری و روانی را به جناب باب می داشت و آن کسی نبود جز ملامحمد بشرویه که در باره آن سخن خواهیم گفت.

---

[15] نصرت‌الله محمدحسینی، حضرت *باب*، ص 293.

فصل چهارم: اختلالات روانی سید علی محمد باب از دوران کودکی تا وفات

دوران کودکی باب:

پدر باب سید محمد رضا به تجارت مختصری در محله بازار وکیل (سرای روغنی) در شیراز اشتغال داشته است. خدیجه همسر باب درباره وضعیت اقتصادی پدر باب می گوید: "والد حضرت نقطه اولی آقا سید محمد رضا پسر عمومی ما بودند و مشغول به تجارت جزئی"[16] علاوه بر مغازه یک خانه موروثی کوچکی نیز در کوی شمشیرگرها جنب مسجد خضر واقع در محله بازار مرغ به باب رسیده بود و این منزل تا وفات پدرش محل سکونت باب بوده است، اما پس از آن به همراه مادرش که از خانواده متمولی بوده است به خانه حاج سید علی دائی بزرگ باب انتقال می یابند.

از دست دادن پدر:

اگر ولادت باب در سال 1235 هجری در شیراز باشد او باید در هنگام وفات پدرش یعنی در سال 1243 هجری 8 ساله بوده باشد، البته برخی سن باب در هنگام وفات پدرش را دو یا سه سال دانسته اند،[17] و این تاریخ با سپرده شدن باب به مکتب در سن پنج یا شش سالگی تناسب بیشتری دارد، زیرا در آن هنگام نزد دائی اش زندگی می کرده و او باب را به

[16] محمدعلي فيضي، *خاندان افنان سدره رحمان*، مؤسسه ملّي مطبوعات امري، 127 بديع، ص161.
[17] نصرت‌الله محمدحسینی، *حضرت باب*، ص137.

مکتب می فرستد. در هر حال فقدان پدر در دوران کودکی ضربه سنگینی به روح و روان باب وارد ساخت و او طعم یتیمی را در حساس ترین دوران زندگی اش به تلخی احساس کرد. بسیاری از علل اختلالات روانی ریشه در گذشته افراد دارد و به مشکلات آنان در دوره کودکی و نوجوانی برمی گردد. بنیان های شخصیتی افراد در این دوران پایه گذاری می گردد و شکل می گیرد و هر گونه ناهنجاری و اختلال جزئی در این مقطع از زندگی فرد می تواند زمینه ساز بروز مشکلات رفتاری، اخلاقی و روانی وی در آینده باشد. از مهمترین عوامل افسردگی و اضطراب در کودکان و نوجوانان محیط اجتماعی نابهنجار (که شامل محیط خانوادگی نیز می گردد) و فقدان والدین و یا جدائی از آنها می باشد. فقدان پدر برای باب ضربه سنگینی برای او بوده است و بدتر از آن ترک منزل پدری با خاطرات خوش کودکی و انتقال به منزل دائی بزرگ و بی درنگ سپردن او به مکتبخانه ای سخت گیر با شرایطی که وصف آن خواهد آمد سبب شدند تا باب از فقدان یک رابطه عاطفی سالم حتی با مادر در رنج و عذاب باشد، بنابراین دو مؤلفه مهم در ایجاد اضطراب، افسردگی و ترس کودکان یعنی شرایط محیطی نا مناسب و فقدان پدر و ترک مادر و سپرده شدن به مکتبخانه به امر دائی بزرگش موجود بوده اند. این دوران به اندازه ای بر شخصیت باب در نوجوانی و جوانی تأثیر گذاشته است که خود باب در کتاب بیان فارسی به آن اشاره کرده است و در هنگام سخن از مکتبخانه باب به آن خواهیم پرداخت. معمولاً اضطراب زمانی در کودک دیده می شود که او از والدینش جدا شده و یا در محیط های نا آشنا قرار می گیرد. در مقاطع سنی بالاتر، کودکان مضطرب نمی توانند به تنهایی در اتاق بمانند و به همین دلیل

از دید و بازدیدهای خانوادگی و رفتن به مدرسه فرار می کنند. خواهیم گفت که باب هم به شدت انزوا طلب و فراری از جمع بوده است و هم حزن شدید و اندوه در دوران کوتاه زندگی اش از او جدائی ناپذیر بوده اند و به علت همین اضطراب نیز نتوانسته است تحصیلات ابتدائی خود را تکمیل کند و ترک تحصیل می نماید. گاهی همین اضطراب معمولاً به صورت کابوس و وحشت های شبانه نمود پیدا می کند و باب نیز در خاطرات خویش به تعدادی از این کابوسهای شبانه (دیدن سر بریده امام حسین علیه السلام و یارانش و نوشیدن خون آن حضرت)[18] اشاره کرده است، اما شیفتگی یاران او سبب شده بود تا آن کابوسها را به عنوان یک الهام غیبی تلقی کنند و در صدد ریشه یابی آن به عنوان یک اختلال نباشند. در باره این کابوس اثرات آن در روان باب سخن خواهیم گفت.

ترک کانون خانواده و سپرده شدن به مکتبخانه:

باب هنوز از دوران سخت فقدان پدر فراغت نیافته بود که دائی اش او را برای فراگرفتن مقدّمات به مکتب سپرد. مکتبخانه در محلی به نام "قهوه اولیاء" قرار داشت. "قهوه اولیاء" نام خانقاه درویشان و محل ریاضت مرتاضان در محله بازار مرغ قرار داشت[19] و بدین صورت بود که در همان ایام کودکی با روشهای مرتاضان و دروایش آشنا شد. نکته مهم دیگر در سپرده شدن کودک به مکتبخانه است، محلی که دیگر سخنی از مهر مادری و محبت خویشاوندان نیز وجود ندارد، و به همین علت است که در منابع بابیه سخن از

---

[18] باب، *صحیفه عدلیه*، ص14.

[19] نبیل زرندی، *مطالع الانوار تاریخ النبیل عن وقائع الایام الاولی للامر البهائی*، به کوشش شوقی افندی ربانی، قاهره: مرکز بهائی، ص59.

"سپردن" یا واگذار کردن کودک 5 یا 6 ساله به آن مکتب بوده است و این نشان می دهد که کودکان به سبک و روال مکاتب قدیم در همان محل زندگی و تربیت می شده اند، اما به علت نزدیکی منزل باب به این محله معمولا به منزل دائی اش نیز رفت و آمد داشته است. این مکتب استادی داشته است به نام شیخ عابد که شاگرد شیخ احمد احسائی و سید کاظم رشتی بوده و از سخنان باب چنین بر می آید که فردی سختگیر بوده است.

تنبیه بدنی و تأثیرات منفی روانی بر کودک:

باب در *بیان عربی* خطاب به شیخ عابد بیانی بدین مضمون دارد: "ای محمّد معلم من، مرا پیش از پنج سالگی تنبیه منما، زیرا قلب من بسیار رقیق است."[20] دانشمندان آمریکایی در آخرین تحقیقات خود به این نتیجه رسیده اند که افسردگی، ترس و توهم ممکن است از عواقب تنبیه های کوچک بدنی در دوران کودکی فرد باشد. دکتر عفیفی سرپرست پژوهشی مشابه در باره کودکان و تنبیه بدنی از دانشگاه کانادایی مانیتوبا[21] در مصاحبه ای با روزنامه رویترز چنین می گوید: "تنبیه بدنی کودکان تا حدی که به عنوان کودک آزاری محسوب نشود در بسیاری از کشورها مجاز است خصوصاً که بیشتر مردم این تصورغلط را دارند که تنبیه بدنی کنترل شده هیچ تاثیر منفی در دراز مدت روی کودکان ندارد." حتی در یک همه پرسی که از طریق سازمان تحقیقاتی آلمان فورسا[22] در ماه مارس 2012 انجام

---

[20] باب، *بیان عربی*، باب یازدهم از واحد ششم، عین عبارت چنین است: "قل ان یا محمد معلمی فلا تضربنی قبل از یقضی علیّ خمسة سنین و لو بطرف عین فانّ قلبی رقیق رقیق."

[21] Manitoba

[22] FORSA

شد نشان می دهد که حدود 40 در صد از والدین آلمانی معتقدند که تنبیه های کوچک که همراه با خشونت کم باشد هیچ صدمه ای به کودک نمی زند، در حالی که محققین آمریکایی این نظریه را کاملاً رد می کنند. این گروه پژوهشی با بررسی اطلاعاتی که از 34000 هزار خانواده آمریکایی بدست آورده اند به این نتیجه رسیده اند که حتی کمترین فرم از خشونت علیه کودکان ریسک بیماریهای روانی در سنین بزرگسالی را به میزان زیادی افزایش می دهد. این بیمارهای روحی به صورت اختلال رفتاری و شخصیتی بعلاوه آمادگی برای ابتلای به بیماری افسردگی و ترس نابجا ظاهر می شوند و 93 در صد از این کودکان در بزرگسالی دچار توهمات باطل می شوند. متخصصین در توضیح نتایج به دست آمده از این تحقیق اظهار می دارند که کمترین تنبیه بدنی می تواند موجب استرس مزمن در کودکان شود که عواقب آن به صورت احساس عدم ایمنی، ترس و شرم در رفتار کودکان مشاهد می شود. این استرس می تواند در سنین بزرگسالی بصورت افسردگی و ترسهای بی مورد ظاهر شود.[23] تنبیهات بدنی بر بدن باب به همراه احساس یتیمی و فقدان پدر و سپرده شدن به مکتب و دوری از مهر مادری تأثیرات روانی بدی بر سید علی محمد باب گذاشت و از همان دوران از نظر شخصیتی با دیگر کودکان فرق می کرد و علائم افسردگی و حزن شدید در وی نمایان گردید.

---

[23] Source: "Physical Punishment and Mental Disorders: Results from a Nationally Representative U.S. Sample," Pediatrics, published online July 2 (link): http://www.amednews.com/article/20120713/health/307139996/8/.

بی علاقگی به بازیهای کودکانه، انزوا و جمعیت هراسی:

دائی باب هنگام سپردن وی به مکتب به شیخ عابد چنین توصیه می کند: "من این طفل را آوردم که بشما بسپارم. این طفل مثل سایرین نیست." شیخ عابد در توصیف حالات کودکی باب می گوید: "حالات آن حضرت بوجهی به کودکان شباهت نداشت و بلهو و بازی مایل نبود. گاهی صبحها دیرتر به مکتب می آمد و چون حاضر می شد می گفتم: چرا دیر آمدی؟ چیزی نمی گفت. چند بار بعض همدرسان او را فرستادم او را بیاورند که در وقت درس تعویق نیفتد."[24] در دورانی که کودکان به نشاط و بازی مشغول هستند باب به گوشه انزوا پناه می برد و در حزنی شدید فرو می رفت و سکوت اختیار می کرد، همه این اموری که ذکر شد از علائم بروز افسردگی در باب خردسال بوده است. نمونه دیگری از ناهنجاری خلقی باب چنین است: "سید محمد شیرازی که در سرای امیر در طهران سکونت داشت و به شغل صحافی مشغول بود و بیتشان در جوار نقطه اولی (باب) بود از شیخ معلم حکایت می کرد. می فرمود: در غالب ایّام اعتدال هوا عادت تلامذه این بود که هر هفته یکی از ایشان استاد و تلامیذ را در یوم جمعه برای تفریح دعوت می نمودند. صبح می رفتند و غروب مراجعت می کردند. شیخ معلم گفته بود که در چنین اوقاتی که غالبا کودکان در باغ جز به تفریح و بازی اشتغال نمی جستند آن حضرت غالباً ایشان را غافل ساخته از آنها کناره می گرفت."[25]

---

[24] نبیل زرندی، همانجا.

[2525] ابوالفضل گلپایگانی، *کشف الغطاء عن حیل الاعداء*، عشق آباد، 1294هـ، ص 83-84.

احساس ترحم و ملامت باب و فشارهای روانی دوران یتیمی:

حزن و اندوه و گوشه نشینی کودک خردسال سبب ترحم خویشاوندان به وی گردیده بود و این احساس ترحم می توانسته است به رنج بیشتر کودک بیانجامد. ابوالفضائل در خصوص یکی از خاطرات حاج سید جواد کربلائی از دوران کودکی باب نوشته است: "پس از مدتی دیدم طفلی هشت یا نه ساله از نمازخانه بیرون آمد. مرحوم خال فرمود: همشیره زاده است و والدشان مرحوم شده است."[26]

سکوت پیشگی اختیاری باب در دوران نوجوانی:

یکی دیگر از علائم افسردگی باب در دوران کودکی سکوت پیشگی انتخابی[27] می باشد. سکوت پیشگی یک مهار روانشناختی یا امتناع از تکلم است و گاهی ممکن است به صورت یک اختلال مجزا ظاهر نشود، بلکه با انزوا و جمعیت هراسی[28] همراه باشد. کودکان مبتلا به سکوت پیشگی انتخابی معمولا در خانه به راحتی صحبت می کنند و هیچ ناتوانی زیستی قابل توجه ندارد، بدین معنی که کودکی چون باب به علت بروز علائم افسردگی در دوران کودکی و فشارهای عصبی برای سخن گفتن در میان جمع احساس راحتی نمی کرده و به سکوت پیشگی روی آورده است، اما همو در میان خویشاوندان و منزل به طلاقت و بلاغت سخن می گفته و دارای ناتوانی تکلمی ناشی از فقدان معلومات یا ناراحتی در مورد کاربرد

---

[26] مصدر پیشین؛ محمدحسینی، *حضرت باب*، ص142.

[27] selective Mutism

[28] social anxiety

زبان تکلمی در موقعیت های مختلف خاصی نبوده است. سن شروع این اختلال بین 4 تا 8 سالگی است، و کودک در موقعیت های اجتماعی خاص که از آنها انتظار تکلم می رود مانند مدرسه در تکلم ناتوان هستند. این اختلال با اختلال ارتباطی نظیر لکنت زبان ارتباطی ندارد و گاهی در جریان اختلال فراگیر رشد، اسکیزوفرنی یا سایر اختلالات سایکوتیک روی می دهد،[29] اما لزوما این اختلال با موارد یاد شده همراه نمی باشند. در مورد باب این اختلال با ترس، اضطراب، انزوای اجتماعی و حزن شدید همراه بوده است که در سالهای بعد سبب بروز اسکیزوفرنی و به احتمالی صرع و لوازم آن چون هایپرگرافیا[30] و خودکشی اختیاری گردیده است.

حاج میرزا حبیب الله افنان در تاریخ خطی خویش خاطره ای از آقا محمد ابراهیم اسماعیل بیگ یکی از همکلاسان باب در خصوص ایام تحصیل نقل کرده است: "وقتی شاگردان در مکتب شیخ عابد مشغول تکرار عبارات متن درس به صدای بلند بودند حضرت باب سکوت نموده و همراهی نمی فرمودند."[31]

ترک تحصیل باب:

---

[29] Viana, A. G.; Beidel, D. C.; Rabian, B. (2009). "Selective mutism: A review and integration of the last 15 years". *Clinical Psychology Review* 29 (1): 57–67

[30] Hypergraphia

[31] محمدحسینی، *حضرت باب*، ص143.

بی علاقگی شدید باب به ادامه تحصیل و بی خوابی برای شبهاب طولانی و انزوا و گوشه نشینی از نتایج چنین اختلالاتی بوده است.[32] وقتی دائی باب از ادامه تحصیل وی نا امید می شود و توصیه های وی به شیخ عابد برای اهتمام بیشتر به کودک یتیم بی فایده می ماند سرانجام با ترک تحصیل وی موافقت می کند و او را روزها به حجره تجارتی خود در بازوار وکیل شیراز می برد. فیضی در کتاب حضرت *نقطه اولی* می نویسد: "و جناب خال پس از چندی که حالات غریبه و عدم توجه آن حضرت را بر اکتساب علوم ظاهری در مکتب شیخ مشاهده نمود ناگزیر آن حضرت را از مکتب شیخ بیرون آورده بکار تجارت در حجره خویش مشغول داشت و شیخ معلم متأسف گشته و بارعاً بر زبان آورده بود که اگر والد این طفل در این جهان بود هرگز فرزندش را از تحصیل باز نمی داشت."[33]

عدم ادامه تحصیل باب در آن زمان به احتمال زیاد با افسردگی و اضطراب و ترس از جمع ارتباط داشته است و تلاشهای دائی او برای ادامه تحصیل در سالهای نوجوانی باب نیز بی فایده می ماند. به همین علت گاهی دائی اش او را مورد ملامت و سرزنش قرار می داد و این سرزنش می توانست آثار بد جبران ناپذیری در روحیه این کودک یتیم و خردسال در سالهای نوجوانی و جوانی داشته باشد. وقتی شیخ عابد از وضعیت باب نزد دائی اش سخن می گوید، دائی باب خطاب به او با زبان ملامت آمیز و سرزنش می گوید: "مگر به شما

[32] مصدر پیشین.
[33] محمد علی فیضی، حضرت *نقطه اولی*، ناشر: Baha'I Verlag، ص82.

نصیحت نکردم که مانند سایر اطفال رفتار کنی و به هر چه معلم می گوید گوش بدهی؟"[34]

باب چند سالی در حجره دائی اش مشغول به کار می شود و در اوان بلوغ او را تشویق می کند تا جهت تحصیل زبان عربی نزد ملا عبد الخالق یزدی برود. ملا عبدالرحیم قزوینی در این خصوص می گوید: "در مشهد مقدس شرفیاب خدمت آخوند ملا عبدالخالق یزدی شدم و ایشان از جمله معظم علماء و اجله اصحاب جناب شیخ بودند و در مجلسی سخن حضرت (باب) به میان آمد، فرمود که من حیرت دارم از این ادّعای عظیمه (ادعای نبوت باب)، زیرا در شیراز امامت می کردم و مجلس درسی داشتم که همین بزرگوار را خالوی ایشان آوردند پیش من و فرمودند که این وجود است که به فلاح و تقوی آراسته، و اما سواد ندارند. شما قدری متوجّهش باشید و من بعد از قبول او را سپردم به پسر کوچک خود و چند روز دیگر پسر آمد شکایت و گریه می کرد که شخصی را بمن سپرده ای که اصلاً مقدمات ندیده باید امثله بخواند و درس امثله گفتن شأن من نیست. بعد او را فرستادند به تجارت."[35]

نتیجه گیری: احتمال وجود افسردگی در اختلال دو قطبی[36] در باب

اختلال دوقطبی با نوسانات خلقی که طیف وسیعی از افسردگی تا اوج دیوانگی و شیدایی (مانیا) را در بر می گیرد در ارتباط است. اختلال دو قطبی به چند گروه تقسیم شده است: اختلال دو قطبی نوع اول: نوسانات خلقی در این نوع از اختلال دو قطبی می تواند باعث بروز مشکلات قابل توجهی در محیط کار، مدرسه و یا روابط فرد شود. اختلال دوقطبی

---

[34] نبیل زرندی، *مطالع الانوار*، ص59؛ محمد حسینی، *حضرت باب*، ص141.

[35] میرزا اسدالله فاضل مازندرانی، *ظهور الحق*، 172/3.

[36] bipolar disorder

نوع دوم: شدت این نوع از بیماری کمتر از دو قطبی نوع اول است. در این نوع ممکن است فرد دچار تحریک پذیری و ایجاد برخی از تغییرات در عملکرد خود شود، اما به طور کلی می تواند زندگی روزانه خود را به روال عادی ادامه دهد. علائم دقیق اختلال دوقطبی از فردی به فرد دیگر متفاوت است. افسردگی در برخی افراد، مشکلات بسیاری را برای افراد دیگر ایجاد می کند، در بین این علائم، علائم مانیا بسیار نگران کننده است. علائم افسردگی و همین طور نشانه های مانیا ممکن است با هم اتفاق بیفتد. بدین ترتیب است که همواره این دو به عنوان یک مشکل واحد شناخته و بررسی شده است. احتمال جنون و مانیا در باب در دوران نوجوانی و هنگام ترک تحصیل بسیار ضعیف است، زیرا از علائم و نشانه های مانیا و یا هایپو مانیا صرفا کم خوابی آن هم نه به صورت شدید و نیز غیبت مکرر در مدرسه و نیز عملکرد ضعیف در مدرسه از وی گزارش شده است و توهمات و بزرگنمائی و هایپرگرافیا و هذیانات در دوره نوجوانی باب ظهور نکرده اند، در حالی که این علائم این اختلال جنون و مانیا می تواند شامل موارد زیر باشد: سرخوشی، اعتماد به نفس کاذب، قدرت قضاوت ضعیف، گفتار سریع، رفتار پرخاشگرانه، تحریک پذیری، افزایش فعالیت بدنی، رفتار های پرخطر، هزینه های مالی غیر معقول، افزایش تمایل جهت انجام یا رسیدن به اهداف، افزایش میل جنسی، نیاز به خواب اندک، پریشانی زود هنگام، استفاده بی دقت و خطرناک مواد مخدر و یا الکل، غیبت مکرر در مدرسه یا محل کار، توهمات و یا فرار از واقعیت (سایکوز) و عملکرد ضعیف در محل کار یا مدرسه. البته

مصرف مواد مخدر و انواع دخانیات در زندگی باب گزارش نشده و از استعمال آن نیز نهی کرده است،[37] بنابراین حالات خاص باب هرگز تحت تأثیر مواد روانگردان نبوده است. بر اساس گزارشهائی که بهائیان از زندگی باب نموده اند باب همواره در اندوه و افسردگی عمیق بوده است. به عنوان مثال نوشته اند که باب پیش از دیدن نامه بهاء الله در غم و اندوه فراوان بود، اما به محض دیدن آن نامه خیلی هیجان زده شد و "زنگ غم و اندوهی که مدتها بود در چهره مبارکش مشاهده می گردید در حین وصول نامه حضرت بهاء الله بکلی سترده شد." اما زمانی نگذشت که واقعه طبرسی رخ داد و "از آن ببعد دو مرتبه غم و اندوه بر هیکل مبارک مسلط شد. تبسم از لبهای حضرت باب زائل گشت. سرور و شادمانی برطرف گردید."[38]

گزارشهای متعددی از میزان بالای گریه در باب به دست ما رسیده است که بر اساس برخی پژوهشها گریه زیاد با میزان افسردگی فرد ارتباط مستقیم دارد، اما برخی دیگر مدعی شده اند که در افسردگی شدید عکس العمل فرد به محرک گریه کاهش می یابد، یعنی سیستم عصبی فرد دچار اختلال کلی شده و به محرک خارجی پاسخ لازم را نمی دهد. بر اساس آخرین تحقیقات نمی توان ادعا کرد که هر اندازه افسردگی بیشتر شود به میزان گریه فرد افزوده می شود و نیز نمی توان به صراحت گفت که افسردگی شدید با کاهش میزان گریه در هنگام تحریک (روبرو شدن با شرایطی که سبب تحریک گریه می شود) روبرو می

---

[37] محمد حسینی، *حضرت باب*، ص317
[38] همانجا، ص183.

باشد،[39] ولی در هر صورت برخی افسردگیها با میزان مشخصی از گریه همراه می باشند و باب نیز در گریه های متوالی شهرت بسزائی داشته است، اما دقیقا نمی دانیم که آیا او می توانسته است که گریه های خود را کنترل نماید و یا این که بدون اراده از او چنین حالتی صادر می شده است. روانشناسان گریه های متوالی بدون کنترل فرد را از علائم افسردگی دانسته اند.

گزارشهائی که از شخصیت با در دوره کودکی و نوجوانی توسط تاریخ نگاران بابی و بهائی گزارش شده است بیشتر به علائم افسردگی در اختلال دو قطبی شباهت دارد، زیرا علائم و نشانه های این فاز از اختلال دو قطبی عبارتند از غمگینی، نا امیدی، افکار یا رفتار خودکشی، اضطراب، احساس گناه، مشکلات در خوابیدن، کم اشتهایی و یا افزایش اشتها، خستگی، علاقه اندک به انجام فعالیت های لذت بخش، مشکلات در تمرکز، کج خلقی، درد مزمن بدون علت، غیبت مکرر در مدرسه یا محل کار و عملکرد ضعیف در محل کار یا مدرسه. همان گونه که اشاره کردیم بیشتر این علائم به جز رفتار خودکشی، کم اشتهایی و یا افزایش اشتها، خستگی و درد مزمن بدون علت در زندگینامه باب به چشم می خورند، بنابراین بدون آزمایش کلینیکی می توان با اعتماد بر آثار مورخان بابی و بهائی به وجود این اختلال افسردگی در اختلال دو قطبی پی برد.

[39] Vingerhoets AJJM, Rottenberg J, Cevaal A, Nelson JK. Is there a relationship between depression and crying? A review. *Journal Compilation. Acta Psychiatr Scand* 2007: 115: 340–351.

فصل پنجم: احتمال وجود صرع و اسکیزوفرنی در باب

صَرع[40] مجموعه ای از اختلالات عصبی مزمن تحت عنوان حمله صرعی می باشد. این حملات ممکن است بسیار خفیف و تقریبا غیر قابل شناسایی بوده یا برعکس طولانی مدت و با لرزش شدید همراه باشد. حملات صرعی نتیجه فعالیت سلولی بیش از حد و غیر عادی عصب کورتیکال یا غشایی در مغز است. حدود ۶٪ از افرادی که صرع دارند حملاتی دارند که با رویدادهای خاصی تحریک می‌شوند و به حمله انعکاسی معروف هستند.[41] افراد مبتلا به صرع انعکاسی حملاتی دارند که تنها با محرک‌های خاصی تحریک می‌شوند.[42] محرک‌های معمول شامل درخشش چراغ و صداهای ناگهانی است. در انواع خاصی از صرع، حملات بیشتر در طول خواب روی می‌دهند و در دیگر انواع آن حملات تنها در خواب روی می‌دهند.[43] باب در دوران کودکی خود خوابی را می بیند که معتقد است از

---

[40] epilepsy

[41] Steven C. Schachter, ed. (2008). *Behavioral aspects of epilepsy: principles and practice* ([Online-Ausg.]. ed.). New York: Demos. p. 125. ISBN 978-1-933864-04-4.

[42] Xue, LY; Ritaccio, AL (March 2006). "Reflex seizures and reflex epilepsy."*American journal of electroneurodiagnostic technology* 46 (1): 39–48.

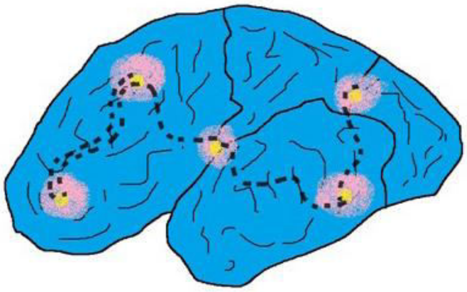
[43] Tinuper, P; Provini, F; Bisulli, F; Vignatelli, L; Plazzi, G; Vetrugno, R; Montagna, P; Lugaresi, E (August 2007). "Movement disorders in sleep: guidelines for differentiating epileptic from non-epileptic motor phenomena arising from sleep." *Sleep medicine reviews* 11 (4): 255–67.

برکت آن خواب به کمالات و کرامات و نیز الهام از جانب خداوند نائل گردیده است. همان گونه که اشاره خواهیم نمود تنها اثر آن خواب وحشتناک حمله ای عصبی بوده است که احتمالا منجر به صرع خفیف و عوامل ناشی از آن گردیده است. صرع می‌تواند اثرات مضری روی رفاه روانی-اجتماعی داشته باشد. این اثرات احتمالا شامل انزوای اجتماعی، بدنام شدن و یا ناتوانی است. صرع ممکن است منجر به ضعیف نمودن عملکرد تحصیلی و مشکلات اجتماعی وخیم تر شود.[44] اختلالات صرع شامل اختلال افسردگی اساسی، اختلال اضطراب و میگرن می باشد و در مورد باب نیز حملات صرع با کم فعالی در عملکرد تحصیلی، ترک تحصیل، افسردگی و انزوای اجتماعی همراه بوده است که همگی ناشی از آن اختلال بوده اند. صرع تنها یک بیماری نیست، بلکه یک نشانه بیماری است که می‌تواند بر اثر اختلالات متعددی به وجود آید. تشنجها خود به خود و بدون علت خاصی مانند بیماری شدید اتفاق می افتند. علت اصلی رخ دادن صرع می‌تواند عوامل ژنتیکی یا مشکلات ساختاری یا متابولیک باشد، این در حالی است که در ۶۰٪ موارد علت آن نامشخص است.

پیوستگی و انسجام بیولوژیک در رفتارهای روانی به گونه ای است که نمی توان برای آنها حد و مرز مشخصی را تعیین کرد و پس از مطالعات بسیاری که بر این گونه رفتارها انجام شده است هنوز با قاطعیت نمی توان امری را درست و یا نادرست دانست و یا کدام ذهنیت و

[44] National Institute for Health and Clinical Excellence (January 2012). "Chapter 1: Introduction". *The Epilepsies: The diagnosis and management of the epilepsies in adults and children in primary and secondary care*. National Clinical Guideline Centre. pp. 21–28.

طرز تفکر سالم و طبیعی و کدامیک نا سالم و یا غیر طبیعی می باشد. شاید درست باشد که ما انسانهای طبیعی و یا دارای شخصیت و ویژگیهای رفتاری طبیعی می باشیم، اما به هر حال در همه ما انسانها تا حدودی می توان نمونه هائی از شیدائی و دیوانگی (رفتارهای غیر طبیعی) پیدا نمود. این گونه رفتارهای غیر طبیعی را شاید بتوان به عنوان کارکرد نادرست لوب گیجگاهی به شکل صرع گذرا، و نه یک صرع عمیق، دانست. نورمن گشویند[45] از منظر فیزیولوژی عصبی بر لوب گیجگاهی مطالعاتی را انجام داده است. وی معتقد است که فرد با اختلال صرع لوب گیجگاهی تمایل زیادی به هایپرگرافیا، افراط گرائی دینی، کاهش علائق جنسی، اختلالات در تلفظ و پیروی از پدانتیسم یا علم کتابی (رو نویسی) دارد که این علائم تحت عنوان "سندرومهای گشویند" شهرت یافته اند.[46]



شکل 1: پدیده آتش زنه، در لوب گیجگاهی و همچنین کورتکس فرونتال، انتقال پالسهای الکتریکی به بخشهای دیگر مغز یا حمله کوچک الکتریکی

---

45 Norman Gechwind

46 Waxman SG, Geschwind N. “The interictal behavior syndrome of temporal lobe epilepsy.” *Arch Gen Psychiatry*. 1975; 32 (12): 1580–86.

هایپرگرافیا یا هایپرگرافیا که در سید علی محمد باب به عنوان یک اعجاز بیانی ذکر شده است صرفا یک اختلال رفتاری در فردی است که علاقه مفرطی به نوشتن دارد.

هایپرگرافیا را می توان انگیزه و اجبار نیرومند برای نوشتن تعریف کرد، حالتی که در آن یک فرد ممکن است چنان میلی به نوشتن پیدا کند که اگر کاغذ سفیدی برای نوشتن پیدا نکند روی هر چیزی و یا حتی دیوار هم بنویسد.

شاید دسیموس جونیوس جووِنال[47] شاعر و طنزپرداز لاتین در پایان نخستین سده میلادی و آغاز سده دوم نخستین فردی بوده است که از "بیماری لا علاج نوشتن" سخن گفته و آن را در برخی از مردم یک اختلال مزمن برای ذهنهای بیمار دانسته است. چنین پنداشته شده است که الهه شعر و الهام دهنده هنر به نام میوز[48] در ذهن برخی از انسانها نفوذ می کرد و آنان را به "خواندن و نوشتن شعر" و "سرودن اشعار عارفانه و عاشقانه و عاطفی" وامی دارد، اما دانشمندان در قرن بیستم میلادی به این نتیجه رسیدند که شهوت نوشتن در اثر یک تغییرات شیمیائی در مغز انسان روی می دهد. در دهه 1970 بود که عصب شناسان علت بروز این اختلال را صرع در ناحیه لوب تمپورال دانستند. تحقیقات اخیر نشان می دهند که در اثر یک عکس العمل غیر طبیعی میان لوبهای تمپورال و فرونتال پدیده هایپرگرافیا روی می دهد. وقتی فعالیت در بوب تمپورال کاهش می یابد لوب فرونتال که مسئول پردازشهای مربوط به سخن گفتن است تحریک می گردد و احساس نقادی فرد به آرامش می گراید و در اثر آن ایده

[47] Decimus Iunius Iuvenalis
[48] Muse

هایی در ذهنش به جریان می افتند. این ایده ها لزوما نباید از خلاقیت برخوردار باشند، اما در هر حال ممکن است برخی از نویسندگان با هایپرگرافیا از خلاقیت ذهنی نیز برخودار باشند. هنوز دانشمندان پاسخ روشنی به راههای معالجه هایپرگرافیا نداده اند، اما برخی داروهای ضدافسردگی تأثیرات مثبتی بر کنترل هجوم کلمات و جملات در هایپرگرافیا داشته اند. بسیاری از افراد هایپرگرافیک معتقد هستند که این امر موهبتی برای زندگی آنان بوده است. فلاهرتی در کتاب "بیماری نیم شب" خود نوشته است که هایپرگرافیا یک امر غیر طبیعی است، اما در هر حال می تواند خیلی بد هم نباشد. او می گوید: "این امر برای افرادی چون من خیلی لذت بخش است، اما اگر شما توانائی خوب نوشتن را نداشته باشید هایپرگرافیا را امری بد خواهید دانست." با توجه به این یافتهای علمی می توان گفت که بیش نویسی سید علی محمد باب به عنوان جریان یافتن کلمات و جملات در ذهنش و شوق فراوان او به نوشتن آنها امری غیر طبیعی بوده است که به علت تماس اتفاقی او با ملاحسین بشرویه آن اختلال به عنوان یک اعجاز و الهام از ناحیه مقدس قلمداد می گردد و از آنجائی که محتویات سخنان هایپرگرافیک باب دارای مضامین دینی و عرفانی بوده است از ابراز آنها اظهار رضایت و خوشنودی می کرده و پس از هر اینترایکتال و نوشتن کلمات و واژه ها یک نوع جذبه و شیفتگی خاصی به او دست می داده است که بسیاری از ابیات (آیات) او در مقابله به مثل کردن و تحدی با علماء و دانشمندان برای اثبات اعجاز سخنانش به این شیفتگی و جذبه (یا آورا) برمی گردد. حالت شیفتگی و جذبه در فرازهای میان صرع لوب تمپورال برای فرد مبتلا به آن لذت بخش می باشد و به او نشاط خاصی می بخشد که آن حالات احساسی و

عاطفی را غیر قابل توصیف برای دیگران می دانند. به این عبارات باب دقت نمایید که چگونه با شیفتگی و شوق خاصی سخنان خود را بی بدیل می داند: "اگر جمیع اهل ارض جمع شوند بمثل یک باب آن نمی توانند آورد، چنانچه از یوم طلوع این امر الی الآن بحق خداوندی که عالم است به کل شیء یک آیه از احدی ندیده ام، و از جسدی که جحد کل آیات را نموده یک حدیث خواستم و نتوانست بیاورد و ممتنع و محال است."[49]

با بررسی زندگی تعدادی از نویسندگان و هنرمندان بزرگ می توان شواهد هایپرگرافیا را در افرادی چون لوئیس کارول[50] نویسنده کتاب «آلیس در سرزمین عجایب» [51] نیز دید. وی یکی از نویسندگان مشهوری بود که دچار هایپرگرافیا بود. او در طول دوران زندگی بیش از ۹۸ هزار نامه، آن هم به اشکال مختلف و رمزگونه نوشت. ون گوک هم از کسانی بود که هایپرگرافیا داشت و با اشتیاقی نقاشی می‌کشید که تحسین همه حتی خودش را برمی‌انگیخت، در عین حال او روزانه دو تا سه نامه بلند برای برادرش می‌نوشت. شومان هم به صورت هایپرگرافیک آهنگ‌سازی می‌کرد، اما شاید بیش نویس ترین فرد از میان چنین افرادی رابرت شیلد[52] باشد. وی آن چنان مفصل خاطرات هر روزش را می نوشت که بعد از مرگش یک مجموعه خاطرات ۳۷,۵ میلیون کلمه‌ای که در ۹۴ کارتون بسته بندی شده بود از او به جا ماند. از فئودور داستایوسکی ۱۹ نوول و رمان کوتاه و همچنین یادداشت‌ها، خاطرات و نامه‌های مفصلی به یادگار مانده است. تصور می‌رود که او هم هایپرگرافیا داشته

---

[49] *رساله عدلیه*، ص8.

[50] Lewis Carroll
[51] Alice's Adventures in Wonderland
[52] Robert Shields

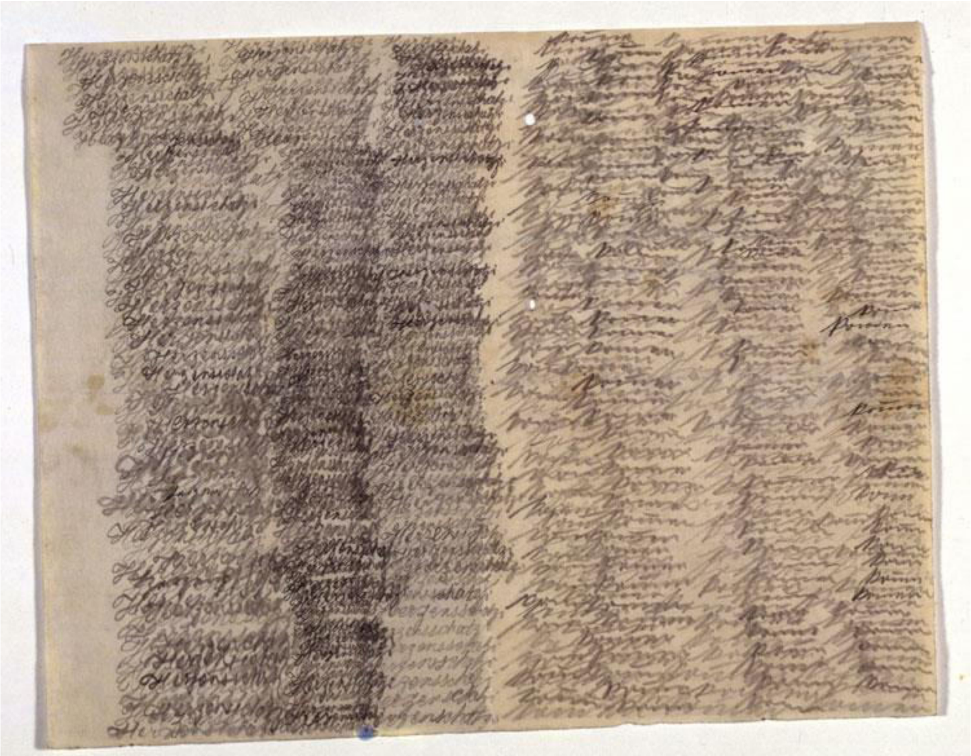
است. داستایوسکی دچار حملات تغییر هوشیاری، تغییر ناگهانی خلق و تشنج می شد که نشاندهنده علایم تشنج قسمت گیجگاهی مغز(TLE) هستند. کمی قبل از تشنج داستایوسکی احساس جذبه یا پیش درآمد[53] می کرد و به گفته خودش در آن هنگام دنیا پر از معنی و مفهوم می‌شد، بعد از تشنج هم افسرده می شد و نمی توانست بنویسد، اما در فاصله بین تشنج‌ها به صورت هایپرگرافیک می نوشت. سیستم لیمبیک مغز که عضوی حلقوی در عمق مغز است مسئول تنظیم احساسات و عواطف انسان است. این قسمت از مغز ارتباط تنگاتنگی با قسمت گیجگاهی قشر مغز دارد، یعنی همان قسمتی از قشر مغز که در زیر گوش‌ها واقع شده است. سیستم لیمبیک می‌تواند باعث میل و اشتیاق بیش از حد به نوشتن شود و از آنجا که با قسمت گیجگاهی مغز ارتباط دارد می تواند از بیماری‌های قسمت گیجگاهی تأثیر بگیرد. برخی از کسانی که تشنج لب تمپورال دارند، تعدادی از علایم سندرمی به نام گشویند[54] از خود نشان می دهند که مشتمل بر بیش‌نویسی، بروز ناگهانی علایق فلسفی یا مذهبی شدید و نوسان خلق شدید است. حالت شیدایی (مانیا) یا اختلال دو قطبی هم با هایپرگرافیا مرتبط دانسته شده است. سیلویا پلت[55] -شاعر و رمان‌نویس آمریکایی- افسردگی دو قطبی داشت، حالتی که در میان نویسندگان خلاق بسیار شایع است به طوری که بعضی از مطالعات نشان می دهند که ۷۰ درصد شعرا اختلال افسردگی شیدایی دارند. دوره‌های افسردگی و شیدایی در این اختلال می تواند تحت تأثیر برخی از عومل محیطی و یا فیزیولوژیک قرار بگیرند. بررسی خاطرات

[53] Aura
[54] Geschwind
[55] Sylvia Plath

خانم پلت نشان داده است که دوره‌های افسردگی و شیدایی او تحت تأثیر دوره‌های قاعدگی وی قرار می‌گرفت و وی احتمالا PMS[56] داشته است. حتی خودکشی او در ۳۱ سالگی، در مرحله قبل از قاعدگی صورت گرفت.

هایپرگرافیا دارای سبکها و انواع مختلفی است. این اختلال از تغییرات ناشی از صرع در لوب تمپورال بوجود می آید که به عنوان سندروم گشویند از نوع اختلال ذهنی شناخته شده است. وقتی در ناحیه لوب تمپورال حمله صرع روی می دهد ساختارهائی از مغز چون هیپوکامپوس و نواحی ورنیک[57] صدمه می بینند و در اثر این صدمات اختلال هایپرگرافیا در فرد ایجاد می گردد. البته گاهی عوامل شیمیائی مغز نیز در ایجاد این امر دخالت می کنند. بیمارانی که دارای این اختلال هستند سبکها و محتویات گوناگونی از خود را به نمایش گذاشته اند. برخی از نوشته ها کاملا منسجم و دارای ساختار منطقی می باشند و برخی دیگر درهم گسیخته ولی گاهی دارای یک چهارچوب مشخص می باشند. شکل (2)

[56] Premenstrual syndrome
[57] Wernicke's area



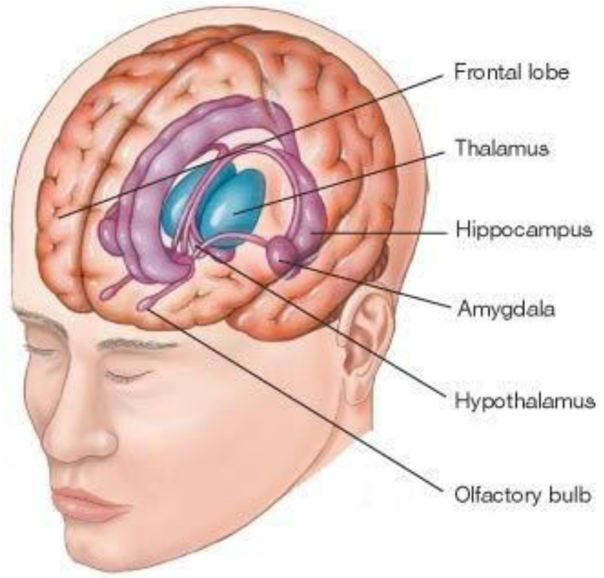
شکل (2)

گشویند و واکسمن نخستین دانشمندانی بودند که این پدیده هایپرگرافیا را کشف کردند. برخی از بیماران آنها علاقه مفرطی به نوشتن داشتند و گاهی نوشته های آنها دارای خلاقیت ادبی نیز بود. این بیماران دارای دفترچه خاطرات روزانه بودند که همه جزئیات فعالیتهای روزانه و اشعار و فهرست نیازمندیهای خود را در آن یادداشت می کردند. در برخی از آنها نوشتن اشعار و جملات مسجع با مضمون اخلاقی و فلسفی نیز دیده می شد. یکی دیگر از این بیماران به نوشتن کلمات قصار و تکرار آنها تمایل زیادی داشت.[58] در یک پژوهش دیگر دیده شد که یک بیمار پنج سال پس از نخستین حمله صرع به صورت متداوم و مستمر اشعاری در ذهنش نقش می بست و گفته بود: "احساس می کردم باید آنها را بنویسم."[59] این

[58] Waxman, SG; Geschwind, N (March 2005). "Hypergraphia in temporal lobe epilepsy. 1974.".*Epilepsy & behavior : E&B* **6** (2): 282–91.doi:10.1016/j.yebeh.2004.11.022. PMID 15710320.

[59] Mendez, MF (Fall 2005). "Hypergraphia for poetry in an epileptic patient". *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences* **17** (4): 560–1.doi:10.1176/appi.neuropsych.17.4.560.PMID 16388002.

بیمار سابقه قبلی در ابراز سخنهای آهنگین و مسجع و خواندن شعر نداشته و در اثر این حمله صرعی در ناحیه لوب تمپورال به ساختن جملات شعرگونه و کلمات قصار حکمت آمیز پرداخته است.



قابلیتهای گفتاری و ساختار ذهنی این بیماران کاملا سالم بودند و تنها در هنگام گرفتن نوار مغزی از آنها نوساناتی در سمت راست تمپورال مشاهده شد. این بیماران دچار حمله صرعی در ناحیه راست مغز شده بودند. تصویربرداری کارکردی MRI در مطالعاتی دیگر نشان می داد که رفتارهای موزون و ریتمیک با سمت چپ مغز مرتبط می باشند، اما مندز[60] معتقد است که فعالیت شدید الکتریکی در سمت راست می تواند سمت چپ مغز برای ایجاد قابلیتهای نوشتن و سخنان آهنگین و موزون تحت تأثیر قرار دهد.[61] بیان شد که هایپرگرافیا یا هایپرگرافیا می تواند در قالب کتاب، دیوان شعر و یا حتی تکرار کلمات و جملات گوناگون باشد و بیماران با این اختلال در کیفیت نوشتار خود نیز دارای تنوع پیچیده ای می باشند، بدین معنی که این اختلال به برخی از نویسندگان کمک کرده است تا بتوانند کتابها و مقالات بیشتری را تألیف نمایند و برخی دیگر از بیماران بدون هیچ هدفی و بدون مضمون علمی

[60] Mendez
[61] Mendez, MF (Fall 2005). "Hypergraphia for poetry in an epileptic patient". *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences* **17** (4): 560–1.doi:10.1176/appi.neuropsych.17.4.560.PMID 16388002.

صرفاً به نوشتن علاقه مفرط دارند و هدف آنها تنها نوشتن است. آلیس فلاهرتی[62] که تحقیقات زیادی در این زمینه انجام داده معتقد است که هایپرگرافیا به عنوان یک اختلال ناشی از صرع لوب تمپورال شرایطی را برای ایجاد ایده های نو فراهم می سازد، اما گاهی دارای کیفیت بالائی نیز نمی باشند.[63] خانم فلاهرتی خود در دوره‌ای مبتلا به هایپرگرافیا شده بود. بعد از این که وی دو قلوهایی را که حامله بود به صورت نارس به دنیا آورد و آنها را از دست داد، دچار یک دوره افسردگی ۱۰ روزه و به دنبال آن یک حالت اضطراب شد. اضطرابی که در طی آن مغزش پر از ایده‌های مختلف و اجباری برای نوشتن همه آنها شد. میل به نوشتن به حدی در او پیشرفت کرد که همه وقتش را در دفترش می‌گذارند، طوری که دوستانش تصور می‌کردند او دچار افسردگی شدید شده است. خود او می‌دانست که دچار هایپرگرافیا یا بیش نویسی شده است. سرانجام بعد از ۴ ماه دوره بیش نویسی او به اتمام رسید. سال بعد او مجددا حامله شد و باز هم دوقلو فرزندان او دو قلو بودند و این بار هم آنها را پیش‌رس به دنیا آورد. البته این بار هر دو فرزندش زنده ماندند، اما متعاقب حاملگی دوم باز هم خانم فلاهرتی دچار حالت بیش‌نویسی شد.

همین موضوع باعث شد که او به فکر نوشتن کتابی در مورد بیش‌نویسی و وقفه نویسندگی بیفتد. دفترچه یادداشتهای روزانه فلاهرتی آن قدر دقیق بودند که بعدا همین نوشته ها به عنوان کتاب درسی نورولوژی مورد بهره برداری قرار گرفت. وقتی فردی به این اختلال مبتلی می گردد این احساس به او دست می دهد که چیزهای مهمی وجود دارند و او باید آنها را به رشته تحریر درآورد. او نیمه شبها از خواب بر می خواست و افکار تودرتوی خود را به صورت ناخوانا می نوشت و پس از مدتی یادداشتهائی را روی دستش ثبت می کرد و در نهایت متوجه شد که به اختلال بیش نویسی مبتلی گردیده است، اما تشخیص این اختلال برای بسیاری از دانشمندان و متفکران به سختی روی می دهد و اگر فردی با علائم این اختلال

---

[62] Alice Flaherty

[63] Flaherty AW (December 2005). "Frontotemporal and dopaminergic control of idea generation and creative drive". *J. Comp. Neurol.* (Review) **493** (1): 147–53.doi:10.1002/cne.20768. PMC 2571074.PMID 16254989.

آشنائی نداشته باشد ممکن است آن حالت را یک خلاقیت ذهنی، الهام و یا امداد از ناحیه غیب تلقی نماید. البته اگر شخصی چون باب آشنائی مختصری با آیات و روایات و مناجات دینی داشته باشد در آن صورت هایپرگرافیا در وی به صورت نوشتن مداوم و مستمر جملات و عبارات در حجم بسیار بالائی نمود پیدا می کند و چون باب با ماهیت چنین پدیده ای روانی آشنائی نداشته است چنین پنداشته که مورد عنایات غیبی برای هدایت بشر شده است، در حالی است که علائم اختلال دو قطبی و صرع لوب گیجگاهی و اسکیزفرنی در شکل هایپرگرافیا در وی مشهود بوده است. یکی از ویژگیهای نوشته های اسکیزوفرنیک و هایپرگرافیک این است که آنها برای افراد با اختلال اسکیزوفرنی و اختلالات روانی جذابیت بیشتری نسبت به افراد سالم دارند، به همین علت است که می بینیم با ظهور یک رهبر اجتماعی با ویژگیهای اسکیزوفرنیک افرادی با همان ویژگیها به سمت وی گرایش پیدا می کنند و نوشته ها و سخنان او برای آن افراد جذابیت بیشتری دارند. طرفداران وی که عموما با یک شیفتگی وصف ناپذیری از او یاد می کنند هر عملی از او را به اغراق توصیف کرده و اذهان خلاق آنان به اسطوره سازی در باره وی می پردازند و او را در تاریخ بشری جاودانه می سازند. نوشته های افراد با اختلال هایپرگرافیا از نظر محتوی با نوشته های افراد عادی اختلاف دارند و نمی توان آنها را در یک رده از نظر انسجام، محتوی و عقلانیت در یک سطح طبقه بندی نمود.

نوشته های این بیماران گاهی بد خط و با افکار متنوع و کم ارتباط با یکدیگر می باشند و عموما به گونه ای هستند که دارای ابهام و ایهام می باشند و یا جملاتی از میان آنها حذف شده است، یعنی یک نوع ناپیوستگی میان جملات مشاهده می شود و همانند یک متن علمی کلاسیک دارای ساختار منسجم نمی باشد.[64] بدین معنی که جملات به صورت جداگانه دارای معنی می باشند، اما وقتی تعدادی از آنها در کنار یکدیگر قرار می گیرند از یک نوع انسجام برخوردار نمی باشند و یک موضوع و هدف خاصی را بیان نمی کنند. در متون علمی و

---

[64] Yamadori A, Mori E, Tabuchi M, Kudo Y, Mitani Y (October 1986). "Hypergraphia: a right hemisphere syndrome". *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatr.* **49** (10): 1160–4. doi:10.1136/jnnp.49.10.1160. PMC 1029050.PMID 3783177.

کلاسیک همه جملات با یکدیگر پیوسته هستند و اگر تغییر محتوی و مضمون نیز صورت می گیرد بر اساس یک قاعده علمی و در ارتباط با موضوع قبلی می باشد و بدین گونه نیست که مطالب مختلف و شاید حکمت آمیز به صورت درهم ریخته کنار یکدیگر قرار گیرند، بلکه یک نظام هماهنگ بر همه تنوع جملات و عبارات سایه افکنده است. دانشمندان معتقد هستند که تنها صرع لوب گیجگاهی در ایجاد هایپرگرافیا مؤثر نمی باشد، بلکه اختلالات اسکیزوفرنی و دو قطبی و هایپومانیا[65] یا جنون خفیف نیز در ایجاد آن دخالت دارند،[66] اما باید دانست که این اختلالات سه گانه از عوامل ایجاد فکر خلاق نیز می باشند که ممکن است در قالب نوشتار ظاهر نگردند، بدین معنی که فرد با بیماری اسکیزوفرنی و یا اختلال دوقطبی و جنون خفیف می تواند خلاقیتی بدون قابلیت نوشتن از خود بروز دهد، ولی به هر حال مطالعات اخیر نشان می دهند که تغییرات شیمائی در مغز به همراه صرع لوب تمپورال می توانند در ایجاد هایپرگرافیا یا هایپرگرافیا مؤثر باشند. این نکته را نیز باید یادآور شد که همه بیماران با صرع لوب تمپورال به هایپرگرافیا روی نمی آورند، بلکه فقط 10 درصد از آنان به آن علاقه مفرط دارند.

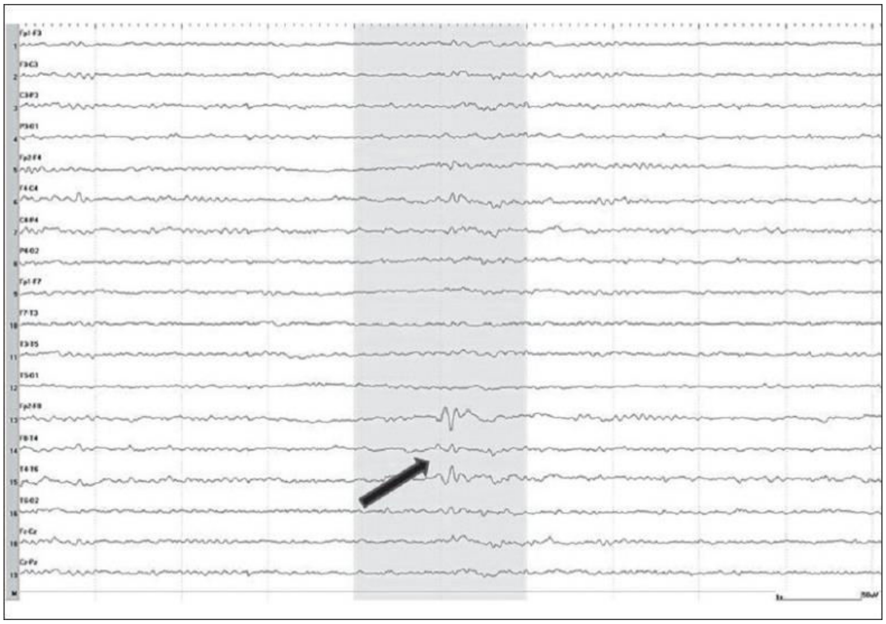
یک زن 44 ساله که از سن 11 سالگی دارای سابقه صرع لوب گیجگاهی بوده است برای بررسی وضعیت حملات صرع به آزمایشگاه آورده شد. با استفاده از نوار مغزی[67] مشخص شد که وی در هنگام خواب به صورت متناوب دچار نوساناتی در سمت راست لوب تمپورال می گردد. (شکل 3)

---

[65] hypomania

[66] Flaherty, AW (March 2011). "Brain illness and creativity: mechanisms and treatment risks". *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie* **56** (3): 132–43. PMID 21443820.

[67] Interictal electroencephalography (EEG)



شکل (3)

با استفاده از سیستم تصویربرداری ام آر آی MRI در ناحیه سمت راست هیپوکمپال اسکلروزیس[68] مشاهده شد. بر اساس این آزمایش معلوم گردید که نوع صرع بیمار با ناحیه هیپوکامپ مغز در ارتباط می باشد و از طرفی دیگر فرد مورد نظر در اثر این اختلال در ناحیه هیپوکامپ به هایپرگرافیا علاقه مفرط دارد، بنابراین باید رابطه ای بین اختلال در هیپوکامپ و صرع و هایپرگرافیا ناشی از آن نیز وجود داشته باشد. شکل (4)

---

[68] hippocampal sclerosis

شکل (4)

این بیمار علاقه زیادی به نوشتن در بیشتر ساعات روز داشت. یکی از نامه های او به همسرش دارای 29 صفحه بود که از زمان ترخیص از بیمارستان به نوشتن آن مشغول بوده و به اتمام نیز نرسانده است. کلمات به هم فشرده و متراکم بودند و همه فضای کاغذ حتی حاشیه را نیز فرا گرفته بود. محتوای نامه دارای ابهام و پیچیدگی اما با تفاصیل کامل بود.[69] نکته مهم دیگر در هایپرگرافیا کیفیت نوشتن کلمات و جملات است، برخی از بیماران به صورت تکراری جملاتی را به صورت منظم و ستون وار زیر هم می نویسند، برخی علاقه به نوشتن برعکس کلمات دارند و برای خواندن آنها به آینه نیاز است، برخی از نقطه مرکز

[69] Kalamangalam, G. (2009). Hypergraphia in temporal lobe epilepsy. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 12 (3): 193–194. DOI: 10.4103/0972-2327.56323

کاغذ شروع به نوشتن می کنند و به صورت مارپیچی تا لبه های کاغذ نیز آن را امتداد می دهند (شکل 6).

شکل (6)

شکل (7)[70]

شخصیتهای بزرگی چون داستایوفسکی به علت داشتن صرع لوب تمپورال به هایپرگرافیا مبتلی شده اند، البته خود وی این حمله صرعی را "تجربه مقدس" نامیده است.[71] شکل (7) در کتاب فلاهرتی برای نمایش ساختار نوشتن یک بیمار اروپائی با اختلال صرع لوب تمپورال را با شکل (8) از سید علی محمد باب مقایسه نمایید. تاکهیکو اوکامورا و همکارانش[72] در مطالعات کلینیکی خود در باره هایپرگرافیا در صرع به این نتیجه رسیده اند

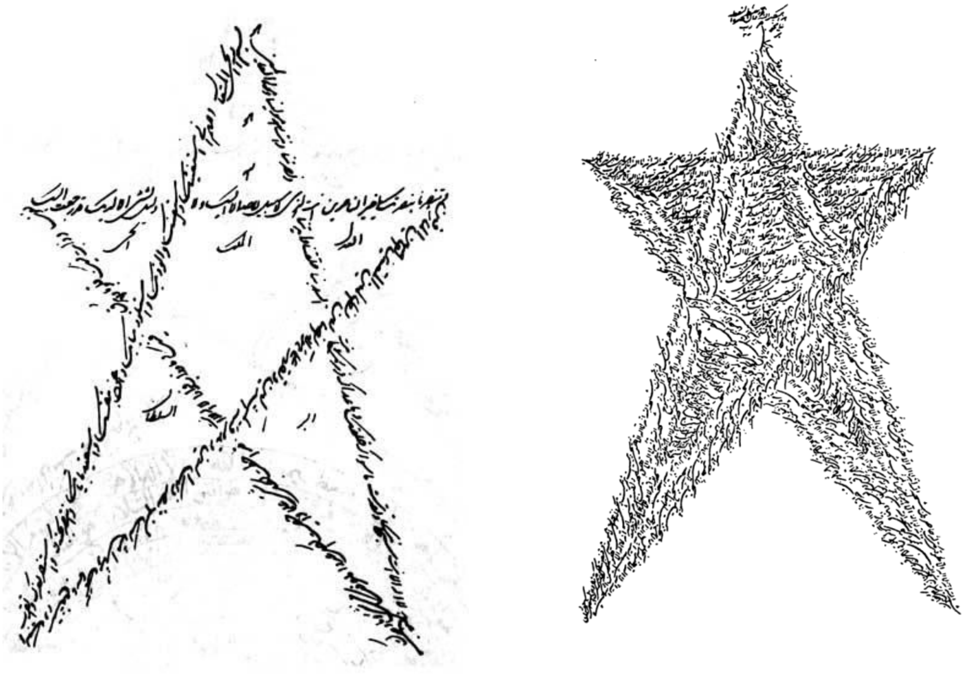
---

[70] Flaherty, Alice W. *The Midnight Disease: The Drive to Write, Writer's Block, and the Creative Brain*, by Houghton Mifflin Company, 2005.
[71] Ibid.
[72] *Okamura T, Fukai M, Yamadori A, Hidari M, Asaba H, Sakai T. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry. 1993 May; 56(5)556-559.*

که مشکلات روانی در گروه با سابقه هایپرگرافیا نسبت به گروه غیر هایپرگرافیا بیشتر بوده است، با توجه به این موضوع باید گفت که احتمالا باب در مقایسه با دیگر طرفداران نزدیک خود به علت وجود هایپرگرافیا از بیماری روانی شدیدتری رنج می برده است. در یک بررسی به روش WPSI[73] مشخص شد که بیماران هایپرگرافیا در مقایسه با بیماران غیر هایپرگرافیای صرعی در تنظیم عواطف مشکل دارند، بدین معنی که بیماران با هایپرگرافیا مشکلات عاطفی بیشتری نسبت به دیگران دارند. یکی دیگر از مشکلات بیماران هایپرگرافیا اختلالات ساختار فیزیکی مغز آنها می باشد، یعنی افراد با بیماری صرع که دارای هایپرگرافیا هستند بیشتر از افراد صرع با غیر هایپرگرافیا دارای بیماری ساختار مغزی[74] می باشند. تحقیقات تاکهیکو اوکامورا و همکارانش نشان می دهند که هایپرگرافیا بازتابی از پاسخ ثانوی عاطفی به ضایعات لوب تمپورال می باشد و فشارهای اجتماعی همچون ناسازگاری حرفه ای[75] و مشکلات مالی به صورت غیر مستقیم بر بروز هایپرگرافیا تأثیر می گذارند. بر اساس این تحقیقات شاید بتوان احتمال ضایعات فیزیکی در مغز باب را داد، اما با توجه به شرایط اجتماعی و روانی باب در دوران کودکی و مشکلات اجتماعی و نیز فشارهای عصبی دوران نوجوانی و جوانی شاید بتوان گفت که همه این عوامل در بروز هایپرگرافیا بی تأثیر نبوده اند. تورو ایمامورا و همکارانش[76] برای هایپرگرافیا دو دلیل عمده برشمرده اند: یکی صرع لوب تمپورال است که در باره آن به تفصیل سخن گفتیم و دیگری

[73]The Washington Psychosocial Seizure Inventory
[74] organic brain disease
[75] Vocational maladjustment
[76]Imamura T, Yamadori A, Tsuburaya K. Hypergraphia associated with a brain tumour of the right cerebral hemisphere. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 1992;55(1):25-27.

سکته مغزی حاد در نیم کره راست مغز می باشد. بیمارانی که دارای تومور متاستاتیک در ناحیه راست مغز می باشند ممکن است دچار سکته مغزی حاد شوند و این سکته منجر به هایپرگرافیا گردد. با توجه به گزارشهای باقی مانده از زندگینامه باب به سختی می توان احتمال دوم را از نظر پزشکی تأیید نمود.

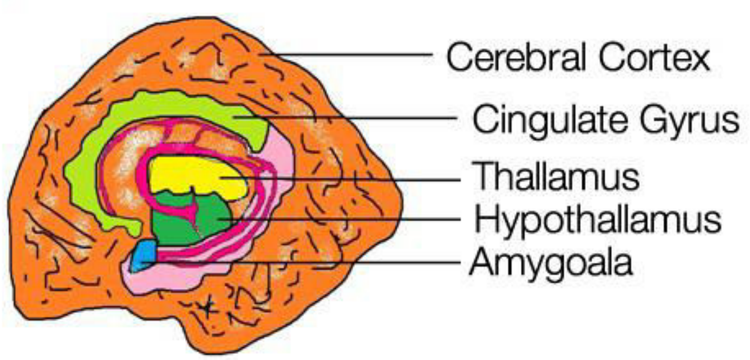


شکل (8)

حملات در صرع به بخشهای مختلف مغز تحت عنوان عملیات "آتش زنه"[5] منتقل می گردد. سیگنالهای الکتریکی در سیستم عصبی به گونه ای تقویت می شوند که سبب ایجاد جریانات نامنظم الکتریکی و در نتیجه تحریک بخشهای مختلفی از مغز می گردد.[77] به عنوان مثال در

[77] Persinger MA. "Religious and mystical experiences as artifacts of temporal lobe function: a general hypothesis." *Perceptual and motor skills*. 1983; 57 (3 pt 2): 1255–62.

لوب گیجگاهی می بینیم که معمولا گسترش فعالیت امواج الکتریکی اکتوپیک (نابجا) به بخشهای تحتانی سیستم لیمبیک و هیپوکامپوس منتقل می شود. اگر این جابجائی تحریکات الکتریکی به بخش تحتانی دستگاه حرکتی (از سیستم عصبی) نرسد ما شاهد حملات فیزیکی در بدن انسان نخواهیم بود.



شکل 5: آمیگدالا، نگهبان عواطف، در رحم همراه با سیستم لیمبیک برای تجارب دینی و توهمات و تصور شبح حساس شده است

لوب گیجگاهی دارای جایگاه مهمی در مغز می باشد که بخشهای مختلفی را در خود جای داده است و مسئولیت کارکردهای فیزیولوژیک متعددی را چون زبان، تفسیر انگیزش شنوائی و دیداری، حافظه، تفسیر عواطف و معانی و تعیین جایگاه مکانی و زمانی فرد برعهده دارد. کارکردهای چندگانه ای از طریق لوب گیجگاهی تنظیم می گردد و هر نوع افزایش انگیزش که سبب جابجائی جریانات الکتریکی می گردد بخشهای مختلفی از لوب گیجگاهی را مورد انگیزش (آتش زنه) قرار می دهد. بسیاری از انواع صرعهای لوب

گیجگاهی (TLE) و جابجائی الکتریکی در لوب گیجگاهی در افراد سالم تحت عنوان صرع گذرای لوب گیجگاهی شناخته می شوند. چنین بدکاری لوب گیجگاهی که به سبب یک انگیزش شدید الکتریکی بوجود می آید ممکن است سبب پیدایش تغییراتی در شخصیت انسان گردد. شایع ترین ویژگیهای اختلالات مربوط به لوب گیجگاهی که در اثر این تشدید الکتریکی بوجود می آیند عبارتند از تغییرات سریع خلقی از حالت خوب (مانند احساس شادی و سرافرازی یا داشتن حالت مطلوب) تا حالت نامطلوب (مانند افسردگی و پرخاشگری)، ویژگی دلواپسی و نگرانی، هایپرگرافیا یا بیش نویسی، نئوفوبیا یا نوهراسی، پردازش رؤیائی بسیار فعال، احساس عمیق معنوی و گزارش از تجارب فرا روانی.

آمیگدالا بخش مهمی از سیستم لیمبیک را تشکیل می دهد. این عضو را می توان "نگهبان عواطف" دانست. شاید بتوان ادعا کرد که آمیگدالا نخستین عضوی از مغز باشد که به عوامل محیطی مثبت و منفی واکنش نشان می دهد. این بخش از مغز از همان نخستین مراحل شکل گیری حیات جنین نسبت به عوامل محیطی واکنش نشان می دهد، مانند ارزیابی از این که آیا محیط اطراف امن، راحت و خوشایند است و یا این که ناخوشایند، سخت، زهرآلود و یا ترسناک است، و در هر شرایطی ادراکات مثبت و منفی آمیگدالا در جهت شناخت این مسائل عاطفی و احساسی و انجام عمل لازم در روان و شخصیت یک فرد عمل می نمایند (شکل 5).

با توجه به شدت تأثیر کابوسی که باب در دوران کودکی دیده است می توان احتمال داد که اختلال هایپرگرافیا در وی تحت تأثیر این حمله عصبی بوده است و خوب باب نیز معتقد بوده است که در اثر این رؤیا به کرامات دست یافته است.

واکسمن گشوید می نویسد: "از میان بخشهای مغز که دارای ثبات نمی باشند لوب گیجگاهی به شدت به کوچکترین فرکانسهای الکتریکی حساس می باشد. حساسیت لوب گیجگاهی دارای یک طیف متصل می باشد که حتی سالم ترین افراد جامعه نیز ممکن است به میکروصرع در هنگام رؤیا و یا خواب رم (REM) دچار گردند. اگر شدت این جریان الکتریکی افزایش یابد فرد ممکن است دچار یک صرع کوچک و یا تشنج صرعی عمیق نیز گردد."[78]

باب در *صحیفه عدلیه* خود از این حمله عصبی چنین گزارش داده است که در نومی "مشاهده نموده به آنکه دیده رأس مطهر جناب سید الشهداء علیه السلام را مقطوع از جسد مطهر با رؤوس ذوی القربی و هفت جرعه دم از کمال حب از دم آن جناب نوشیده و از برکت دم آن حضرت است که صدر آن بمثل این آیات متقنه و مناجات محکمه منشرح گشته."[79] دیدن سر بریده عزیزترین شخصیت نزد باب در دوران کودکی به همراه سران بریده خانواده امام حسین علیه السلام باید با ترسی شدید و یا شاید حمله ای عصبی همراه بوده باشد، به ویژه آن که می گوید از خون آن امام نیز نوشیده است و نوشیدن خون نه تنها

---

[78] Waxman SG, Geschwind N. “The interictal behavior syndrome of temporal lobe epilepsy.” *Arch Gen Psychiatry*. 1975; 32 (12): 1580–86.

[79] باب، *صحیفه عدلیه*، ص14، محمد حسینی، *حضرت باب*، ص793.

امری مبارک نمی باشد، بلکه در عرف و شرع از آن به شدت نهی شده است بویژه آن که خون متعلق به امام حسین (ع) بوده باشد. تصور نمایید کودکی در خواب با چنین کابوسی روبرو شود، حتما با اضطراب شدید از خواب بیدار می گردد و دوران پس از یک حمله عصبی را طی خواهد کرد. این حمله عصبی می تواند سبب بروز هیجانات شدید عصبی و بروز صرع در دوران نوجوانی و جوانی و عوارض ناشی از صرع یعنی هایپرگرافیا که تنها هنر باب بوده است گردد. این حمله روانی در حالت خواب سبب گردید تا شخصیت وی به طور کُلی دگرگون گردد و این بدان علت است که عوارض ناشی از آن حمله می تواند به صورت سخنان شعرگونه و هایپرگرافیا و در حالتهای بسیار شدید سخنان و رفتارهای درهم گسیخته و یا روان پریشی و حتی جنون و شیدائی منجر گردد، که البته اگر عمر باب کفایت می نمود این امکان وجود داشت که در سالهای میانسالی و کهولت جسمانی درهم گسیختگی و رفتار جنون آمیز بیشتر جلوه می نمود و جای هیچ شکی در انظار یاران او باقی نمی ماند که پیامبر بابیه دچار برخی اختلالات روانی بوده و خود او به هیچ وجه به این امر آگاهی نداشته و خود را با توجه به جهل زمانه در ردیف پیامبران الهی بر شمرده است.

از دیگر دلائل ما برای احتمال صرع در باب رفتارهای عجیب وی در بوشهر بوده و این در زمانی است که او به تجارت اشتغال داشته است. البته رفتارهای غیر طبیعی می تواند تنها ناشی از صرع نباشد و همان گونه که اشاره خواهیم نمود اسکیزوفرنی نیز می تواند عامل بروز چنین رفتارهای در انسان باشد. عبدالبهاء حالات روحی باب در بوشهر را چنین

توصیف کرده است: "حضرت اعلی ایام توقفشان در بوشهر کارهای غریب می کردند."[80] البته ناگفته نماند که در منابع بابیه از حسن سیرت باب نیز سخن گفته اند که حسن اخلاق و کردار فرد با نوع اختلالات صرعی در تعارض نمی باشد و فردی می تواند دارای سجایای اخلاقی و رفتاری خوب باشد، اما همچنان به صرع و یا اسکیزوفرنی مبتلا باشد و این بدین معنی نیست که بیمار دیوانه و یا مجنون شده و یا به فردی غیر قابل تحمل در جامعه تبدیل شده باشد، و حتی دانشمندان گفته اند: تأثیرات صرع در نوع ضعیفش به اندازه ای برای خود شخص نامحسوس است که شاید از وجود چنین اختلالی در خویش نیز آگاه نگردد و اطرافیان نیز صرفا با نوعی بیش فعالی در گفتار و نوشتار و برخی دیگر از علائم صرع روبرو باشند و چنین بپندارند که همه این اختلالات اموری طبیعی (در جوامع غیر دینی) و یا فراطبیعی (در جوامع دینی) می باشد.

دلیل دیگر ما در احتمال صرع در باب در معرض مستقیم نور خورشید قرار گرفتن برای مدت طولانی است، زیرا یکی از عوامل برانگیزاننده حمله های صرعی "حساسیت به نور خورشید"[81] است. حدود 5 درصد از افراد مبتلا به صرع نسبت به نورهای شدید و درخشان حساس[82] هستند و در اثر آن دچار تشنج می شوند. معمولا نورهای چراغ هایی که در هر ثانیه 5 تا 30 بار چشمک می زنند و نیز نورهای چشمک زن تلویزیون و مانیتور بازی های ویدئویی می توانند در افراد مبتلا به صرع موجب شروع تشنج شوند. انعکاس نور خورشید

---

[80] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص151.

[81] photosensitivity

[82] epileptic photosensitive

از سطح برف یا آب و یا از لابلای درخت ها می تواند موجب بروز حمله تشنجی در افراد مبتلا به صرع شود. در مورد باب با توجه به افسردگی شدید در دوران کودکی و حملات عصبی صرع ناشی از کابوسهای شبانه این احتمال شدت می یابد که وی در دوران تجارت در بوشهر به صرع مبتلا بوده و این اختلال با نشستن در مقابل خورشید در بالای بام منزل شدت بیشتری یافته است. در یکی از منابع موثق بابیه آمده است: "حضرت باب غالباً در دل تابستان سوزان بوشهر به بام خانه خویش (در سرای شیخ) تشریف برده ساعتها در زیر آفتاب به عبادت و ریاضت اشتغال می یافتند. این امر گاه موجب سوء ظن اهل جدل و فتن می گشت و آن حضرت را به شمس پرستی متهم می نمودند. چنانکه مؤلف *مرآة البلدان ناصری* توجه آن حضرت را به شمس ناشی از اهواء نفسانی و موجب تخریب قوای دماغی آن مظهر رحمانی دانسته است." و نیز در حالات باب نوشته اند که همواره روی به آفتاب می کرده است و با کمال فرح و سرور به آن تحیت می گفته است.[83] در منابع بهائیه آمده است که باب هنگام اقامت در بوشهر در هوائی که آب در کوزه هم به جوش می آمد از صبح تا به شام بر بالای بام خانه می ایستاد و اوراد و اذکار می خواند تا جائی که باب در بوشهر به سبب همین گوشه نشینی و بام نشینی و خواندن اوراد و اذکار به "سید ذکر" شهرت یافت و به گردآوری و رونویسی مناجاتها و ادعیه اسلامی پرداخت و کم کم دعانویس و مناجات پرداز شد.[84] یکی از نویسندگان بهائی می نویسد: "حضرت باب در هنگام طلوع آفتاب به قرص شمس نظر می

---

[83] همانجا، ص152.

[84] عبد الحسين آيتي، *الكواكب الدريه في مآثر البهائيه*، مصر، مطبعه السعاده، 34/1؛ اشراق خاوری، عبد الحمید، *تلخیص تاریخ نبیل زرندی*، تهران، لجنه ملي نشر آثار امري، 928 بديع، ص66.

فرمودند و مانند عاشقی به معشوق خود به او توجه کرده با لسان قلب با نیّر اعظم براز و نیاز می پرداختند. گوئی نیّر اعظم را واسطه می ساختند که مراتب شوق و اشتیاق حضرتش را به حضرت محبوب مستور برساند. نظر باین معنی بود که هیکل مبارک به شمس متوجه بودند، ولی مردم نادان و غافل چنان می پنداشتند که آن حضرت آفتاب پرست هستند و نیّر اعظم را ستایش می کنند، با آنکه توجه به شمس ظاهر رمز از توجه حضرتش به شمس جمال محبوب مستور بود."[85] محققان می گویند که قرار گرفتن در معرض نور برای مدت طولانی انسان را با خطرات سلامتی زیادی روبرو می‌کند، زیرا این وضعیت، سطح هورمون کورتیزول را در بدن بالا می‌برد و برخی تغییرات فیزیولو ژیک را ایجاد می‌کند که در نهایت به بالا رفتن احتمال ابتلا به افسردگی و کاهش سطح عملکرد ادراکی نظیر حافظه، تمرکز و نظایر آن منجر می شود.

شاید نتوان در نیّت باب برای راز و نیاز در درگاه خداوند تردید نمود، اما بی شک و تردید می توان گفت که خیره شدن به قرص خورشید آن هم برای مدت طولانی سبب بروز صرع و توهمات و هذیانات ناشی از آن می گردد و شاید نخستین آثار باب که برگرفته از اختلال صرع باشد در همان دوران جوانی وی در بوشهر یعنی 19 سالگی او رخ داده باشد. در تاریخ هنر به افرادی چون ونگوگ نقاش هلندی نیز برمی خوریم که به علت نشستن در مقابل آفتاب برای مدت طولانی به بیماری صرع و عوامل ناشی از آن یعنی هذیانات و توهمات دیداری و شنیداری مبتلا شده اند.

---

[85] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص153.

یکی از علائم شایع در اختلال صرع هایپرگرافیا است که در باب به خوبی مشاهده می شود. هایپرگرافیا یعنی تمایل فرد به زیاده نویسی می باشد. وقتی شخص می خواهد به جای نوشتن سخن بگوید این ویژگی به صورت عدم توانائی فرد در تغییر موضوع سخن (چسبندگی به یک موضوع) و ناتوانی او در تمام کردن بحث ظهور می کند. بیماران صرع لوب گیجگاهی TLE معمولا یک رشته کلمات را در نوشتن و یا سخن گفتن بیشتر از مردم عادی ادامه می دهند.

تریمبل معتقد است که هایپرگرافیا برگرفته از اسکیزوفرنی و بیماری صرع به ندرت دارای خلاقیت می باشد. این افراد معمولا کمی گرایش معنوی و عرفانی دارند و مطالب آنان از محتوایی مبهم و تکراری و گاهی با هر دو ویژگی برخوردار است.[86] آثار باب نشان می دهند که دارای هر دو علائم یعنی تکراری بودن جملات و ابهام و مغلق گویی می باشند، و به همین علت نزول آیات باب چیزی جز اختلال هایپرگرافیا در صرع نبوده است. نویسندگان بهائی به صراحت پیچیدگی و ابهام در آثار باب را تأیید کرده اند، یکی از آنان می نویسد: "نکته ای که در خصوص الواح مبارکه حضرت باب باید مطرح شود پیچیدگی مخصوص غالب آثار آن حضرت است. الواح مبارکه آن حضرت مخصوصاً در باره زمان ظهور من یظهره الله گاه عمداً پیچیدگی خاص دارد." همو در ادامه می نویسد: "به هر جهت برای فهم

---

[86] Trimble MR. *The Soul in the Brain: The Cerebral Basis of Language, Art, and Belief*. Baltimore, MD, Johns Hopkins, 2007, p 101–114.

بهتر آثار حضرت باب باید با برخی از مصطلحات بتدریج آشنا شد و هر اثر را چند بار زیارت نمود تا نکات تاریک روشن و مقصد حقیقی درک گردد.[87]

یاران بابیه اصرار دارند تا باب را فردی امی و بیسواد تبلیغ کنند تا سخنان وی را به عنوان آیات حکمت آمیز از جانب خداوند برای هدایت بشر قلمداد نمایند. مخالفان بابیه سعی دارند تا او را فردی تحصیل کرده نزد علمای شیخیه و سخنانش را ناشی از کم سوادی او بدانند. از منابع بابیه چنین بر می آید که باب دروس مقدّماتی زبان عربی را تا سیوطی و حاشیه ملا عبدالله خوانده و مقدمات زبان فارسی را نیز فرا گرفته است.[88] در کتاب *النور الابهی* چنین آمده است: "اما حضرت اعلی روحی له الفداء در سن جوانی، یعنی بیست و پنج سال از عمر مبارک گذشته بود که قیام بر امر فرمودند و در میان طایفه شیعیان عموما مسلم است که ابداً حضرت در هیچ مدرسه تحصیل نفرمودند و نزد کسی اکتساب علوم نکردند و جمیع اهل شیراز گواهی می دهند با بوجود این به منتهای فضل بغتة در میان خلق ظاهر شدند و با آنکه تاجر بودند جمیع علمای ایران را عاجز فرمودند بنفس فرید بر امری قیام فرمودند که تصور نتوان."[89] ملاجعفر واعظ قزوینی نیز تصریح می کند که باب را تنها سه بار در مدرس جناب سید کاظم رشتی زیارت کرده است.[90] از قراین و امارات چنین بر می آید که باب شاگرد سید کاظم رشتی نبوده و تحصیلات وی شامل زبان فارسی، عربی و قرآن کریم به همان مکتب شیخ عابد منحصر بوده است. طرفداران بابیه علی رغم اذعان به کم

---

87 محمد حسینی، *حضرت باب*، ص723.
88 فاضل مازندرانی، *ظهور الحق*، جلد سوم، ص437،
89 لورا کلیفورد بارنی، *النور الابهی فی مفاوضات عبدالبهاء گفتگو بر سر ناهار*، قاهره، 1329هـ/1920م، ص19.
90 محمد حسینی، *حضرت باب*، ص162.

سواد بودن باب او را امی می دانند تا سخنان به ظاهر حکیمانه و در حقیقت مشوش و درهم گسیخته او را به اعجاز نسبت دهند. باب نیز در موارد متعدد از آثارش خویش را "امی" خوانده است. در *صحیفه عدلیه* می گوید: "در اعجمیین نشو و نما نموده و در این آثار حقه نزد احدی تعلم نگرفته، بل امی صرف بوده." در توقیع خطاب به محمد شاه می گوید: "خواند شاهد است که مرا علمی نبود، زیرا که در تجارت پرورش نموده بودم." در جائی دیگر می نویسد: "من از قواعد اهل بیان آگاهی ندارم و کتب اهل علم نزد من نبوده تا بحفظ مطالب آنها پردازم. من از قواعد قوم و شؤون علمیه نزد آنان بی خبرم. صرف و نحو نیز نمی دانم و به جمیع این شؤون افتخار می کنم. آنچه از قلم من جاری می شود ناشی از فضل الهی و عطیه رحمانی است."

هایپرگرافیا به عنوان یک اختلال روانی در باب به وضوح دیده می شود و خود وی نیز به صراحت آن را به صورت اغراق آمیزی نیز در کتاب بیان فارسی مطرح نموده است: "تا امروز پانصد هزار بیت از شؤون مختلفه از او ظاهر گشته" (باب یازدهم از واحد ششم). باب در جائی دیگر از کتاب *بیان* فارسی خود ادعای دیگری می کند، او می نویسد که او در هر پنج ساعت هزار بیت از قلمش صادر می گردد (باب نخست از واحد دوم). بدین توصیف معلوم می شود که وی در یک ساعت 200 بیت یا آیه از خود نازل می کرده است. در جائی دیگر از کتاب *بیان* فارسی ادعای دیگری می کند: "اگر کاتبی بتواند نوشت در یک روز دو الف می نویسد." (باب چهاردهم از واحد دوم)، یعنی دو هزار آیه در روز. باب در

جائی دیگر از همان کتاب ادعا می کند: "خداوند قدرتی به او اعطاء فرموده و نطقی که اگر کاتب سریعی در منتهای سرعت بنویسد در دو شب و روز که فصل ننماید مقابل یک قرآن از آن معدن کلام ظاهر می گردد" (باب دهم از واحد چهارم)، یعنی تعداد 250 آیه در ساعت از وی صادر می شده است. بهاء الله در خصوص کثرت آثار باب در کتاب *ایقان* می نویسد: "چشم امکان چنین فضلی ندیده...که آیات بمثابه غیث نیسانی از غمام رحمت رحمانی جاری و نازل شود...و از این غمام رحمت رحمانی اینقدر نازل شده که هنوز احدی احصاء ننموده، چنانچه بیست مجلد الآن بدست می آید و چه مقدار که هنوز بدست نیامده و چه مقدار هم که تاراج شده و بدست مشرکین افتاده و معلوم نیست چه کرده اند."[91] یکی از آنان می نویسد: "میرزا حسین همدانی در تاریخ خود آیات حضرت را بالغ بر یک میلیون بیت می داند. به تصریح وی تنها در ماکو یکصد هزار بیت آیات نازل گشته است."[92] بر اساس یک محاسبه ساده اگر وی در هر روز 16 ساعت مشغول صادر کردن آیات بوده باشد، در آن صورت در مدت 9 ماه سکونت در ماکو به ازای هر ساعت 23 آیه از وی صادر می گشته و این در صورتی است که هیچ کاری جز صدور آیات نداشته و در تمام 270 روز و هر روز 16 ساعت به گفتن مشغول بوده باشد. در تمامی این ادعاها یک نکته بسیار مهم است و آن این که دلیل حقانیت باب در ادعای پیامبری خود هایپرگرافیا وی بوده و یاران باب نیز همین گفتار سریع و بی وقفه ابیات را آیات نازله از جانب خداوند ند

---

[91] بهاءالله، *کتاب الایقان*، ص 168-169.

[92] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص720.

رحمان دانسته اند. ملاعلی بسطامی در مذاکرات خود با مرحوم محمد حسن نجفی صاحب جواهر الکلام فی شرایع الاسلام دلیل حقانیت باب را "*لنزول آیات میهمنه وفیره*" از جانب باب می داند. وی خطاب به صاحب جواهر می گوید: "از قلم باب ظرف چهل و هشت ساعت بیاناتی نازل گردیده که در حجم و تعداد آیات با قرآن شریف برابر است."[93] و نیز گفته اند که شرح باب بر سوره کوثر از قرآن کریم شامل حدود 2000 بیت بوده است که ظرف چند ساعت از وی صادر گردیده است.[94] گفته اند که باب در اصفهان تفسیری بر سوره مبارکه والعصر از قرآن کریم نوشته است که از نظر حجم حدود یک سوم قرآن کریم بوده است و نیز از قلم باب در کنتر از دو ساعت رساله ای در حدود پنجاه ورق نازل گردید که باب در آن ضمن اثبات حقانیت رسول اکرم بظهور خود به عنوان قائم موعود و نیز ظهور بهاء الله یا رجعت حسینی اشاره کرده است.[95]

همان گونه که می دانیم عصای حضرت موسی علیه السلام با رواج سحر و جادو در عصر او تبدیل به اژدها می شد و دستش با خارج شدن از گریبان مثل ماه می درخشید. حضرت عیسی علیه السلام نیز در دورانی که درمان بیماری های مختلف کار مرسوم و رایجی بود مردگان را به اذن خدا زنده می کرد و کور مادرزاد را شفا می داد. پیامبر اسلام نیز در دوران رواج بازار فصاحت و بلاغت، قرآن را بر همگان عرضه کرد تا معجزه جاوید پیامبر خاتم باشد. علاوه بر قرآن کریم انشقاق قمر نیز از جمله معجزات پیامبر اکرم (ص)

---

[93] محمد حسینی، *حضرت باب*، ص198.
[94] همانجا، ص260.
[95] همانجا، ص294.

بوده است و بر این موضوع مسلمانان سنی و شیعی اجماع دارند، اما بهائیان که چنین معجزاتی را از پیامبر خویش ندیده بودند تلاش کردند تا شأن و منزلت معجزات غیر بیانی را نفی نمایند و بگویند که معجزه احیای اموات به اذن خدا و شق القمر و مانند آنها صرفا برای غیر مؤمنان حجت نمی باشند، زیرا آنان در زمان وقوع آن معجزات حضور نداشته اند، بنابراین تنها باید بر آیات نازله یعنی سخنان باب تکیه نمود و از او انتظار معجزه ای دیگر نداشت.[96] عبدالبهاء نیز در کتاب *النور الابهی*[97] بر این نکته تاکید دارد که پیامبران الهی باید یک ویژگی خاصی جز آن امور خارق العاده داشته باشند و باب نیز از چنین ویژگی برخوردار بوده است. در پاسخ به عبدالبهاء باید گفت که این ویژگی چیزی جز هایپرگرافیا باب که ناشی از اختلال صرع بوده است نمی باشد. در اینجا ذکر این نکته ضروری است که نقش اهل علم و فضل و یا متکلمان در تکوین دین جدید کمتر از مؤسس آن یعنی خود باب نبوده است، زیرا سخنان درهم گسیخته و پریشان گوئی پیامبر خودخوانده تنها با توجیهات و اصلاحات و رفع نواقص افرادی هوشیار همچون عبدالبهاء -و نه دارای اختلالاتی روانی چون خود باب و باب الباب یعنی ملا حسین بشرویه- به صورت یک دین سازمان یافته جلوه گر می شود و در تاریخ ادیان ماندگار می ماند.

وقتی مردم معاصر باب بر او خرده می گیرند که چرا سخنان وی همچون قرآن کریم از فصاحت و بلاغت برخوردار نیست و در آنها اشتباهات صرفی و نحوی فاحشی وجود دارد

---

[96] همانجا، ص852.
[97] *النور الابهی*، ص16-17.

به مغالطه روی می آورد و در *صحیفه عدلیه* خود می نویسد: "و این که در بعضی مقامات تبدیل کلمات و در بعضی بخلاف قواعد اهل سبحات جاری گشته لاجل این است که مردم یقین نمایند که صاحب این مقام بر سبیل تحصیل اخذ آیات و علوم نکرده، بل بنور الله صدر آن منشرح بعلوم الهیه شده و حکم تبدیل را بشأن بدیع و خلاف قواعد را بقاعده الهیه راجع نمایند."[98]

فرد با اختلال هایپرگرافیا در صرع می تواند دهها جلد کتاب را بدون هیچ وقفه به صورت جملاتی شعرگونه تألیف نماید بدون آن که به سواد زیادی نیز نیاز داشته باشد. کیفیت بروز این همه نوشته و آثار توسط باب بدین گونه بوده است که وی در دوران کودکی علاقه وافری به حفظ و قرائت قرآن کریم داشته و بسیاری از آیات آن در ذهنش نقش بسته است، همچنانکه به عنوان یک طالب دینی تا دوران نوجوانی و نشست و برخاست با علمای دینی در خانواده مادرش با مضمون بسیاری از روایات آشنا شده است، اگر چه به حفظ کامل آنها نائل نگشته است، سپس در دوران جوانی دچار صرع و حملات عصبی ناشی از نشستن بسیار در مقابل آفتاب سوزان و نیز اختلال اسکیزوفرنی می گردد که نتیجه افسردگی وی در دوران کودکی و نوجوانی بوده است و یکی از علائم شایع صرع نیز هایپرگرافیا می باشد و هر آنچه را که در خزانه ذهنی خود از دوران کودکی تا جوانی از مکتب خانه شیخ عابد تا مباحثات علمی در منزل دائیهای خود اندوخته است به صورت سخنانی درهم ریخته و با اسلوبی نامنظم اما شعرگونه و متأثر از مضمون آیات قرآن و روایات اهل بیت علیهم

98 همانجا، ص 163، 295.

السلام تحریر نموده است و اگر همچنان زنده می بود و تیرباران نمی شد حجم سخنان او به صدها جلد کتاب نیز می رسید، اما همه آن سخنان چیزی جز تکرار هر آنچه را که در ذهنش محفوظ مانده است نمی باشد و هرگز به دانش و علوم به جز تکرار و تکرار همان مضامین آیات قرآنی و ادعیه منثور و کلمات قصار اهل بیت علیهم السلام چیزی نمی افزاید. باید یادآور شویم که بسیاری از مبانی شیخیه و استدلال آنان در مبانی اعتقادی نیز در آثار و گفته های باب مشهود است و بدیهی است که بیان آن گفتارها نیز هرگز به منزله شهود و وحی تلقی نمی گردد و آثار سید کاظم رشتی و شیخ احد احسائی مشحون از چنین مبادی می باشد و اختراعات و اکتشافات باب در زمینه دین جدید نیز همگی برگرفته از همین اختلالات روانی بوده است که پزشکان حاذق اروپائی معاصر وی نیز به این حقیقت شهادت داده اند. برای این که مستند سخن گفته باشیم و همچون ردّیه نویسان رطب و یابس را با هم نبافیم تا به غرض خود نائل گردیم به یکی از مستندات تاریخی خود در تأثیرپذیری باب از آثار شیخیه و رفت و آمد وی با اصحاب اخباری اشاره می کنیم. نویسنده بهائی می گوید: "بوشهر از مراکز تجمع طرفداران مسلک اخباری و مکتب شیخی بود و حضرت باب نیز با برخی از آن نفوس معاشرت و مصاحبت داشتند. بتدریج از قلم مبارک حضرتشان اوراد و اذکار و رسالات بدیعه و لکن بسبک و شیوه مؤلفات شیعی و شیخی نازل گردید."[99] در این گفتار به خوبی نمایان است که سید علی محمد شیرازی با شیخیه و اخباریه ارتباط نزدیک و مراوده داشته و نوشته هایش از سخنان آنان متأثر بوده است. تنها فرقی که بین

---

[99] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص153.

آثار شیخیه و اخباریه و آثار باب وجود داشته است تکراری بودن و مبهم بودن آثار باب و در نتیجه مغلق گوئی ناشی از اختلالات روانی بوده است و اگر وی تحت مداوای پزشکی قرار می گرفت همان مبادی شیخیه را به صورت ابواب مشخص و با اسلوب علمی تحریر می نمود و پریشان نویسی خود را به منزله آیات نازله تلقی نمی نمود.

از دیگر دلایلی که نشان می دهد هایپرگرافیا باب ناشی از اختلالات روانی و احتمالا صرع بوده است ارتباط بین آیات نازله او و حالات روانی شخص باب گزارش شده است، بدین معنی که اراده الهی در نزول آیات باب نقشی ایفا نمی کرده است. شوقی افندی می نویسد: "حضرت باب پس از استماع خبر شهادت اصحاب قلعه طبرسی و واقعه نیریز تا شش ماه مباردت بصدور آیات الهی نفرمودند."[100] همان گونه که می دانید شوقی افندی نتیجه ارشد بهاء الله معروف به ولی امرالله می باشد و طبق الواح وصایا، وصیت نامه عبدالبهاء، پس از وی ولایت امر در جامعه بهائی را عهده دار شده و نقش مهمی در سازماندهی دیانت بهائی داشته است.

اسکیزوفرنی و علائم آن

روان گسیختگی، اسکیزوفرنی یا شیزوفرنی[101] یک اختلال روانی است که مشخصه آن از کار افتادگی فرایندهای فکری و پاسخگویی عاطفی ضعیف می‌باشد. این بیماری معمولاً خود را به صورت توهم شنیداری، توهم‌های جنون آمیز یا عجیب و غریب، یا تکلم و تفکر آشفته

[100] Effendi, Shoghi, *God passed by*, US **Baha'i**- Publishing Trust, 1979, p.49.
[101] Schizophrenia

نشان می‌دهد، و گاهی با اختلال در عملکرد اجتماعی یا شغلی همراه است و علائم آن معمولاً در دوران نوجوانی ظاهر می شود. هر روز پزشکان، پرستاران، روانشناسان، و کنشگران اجتماعی با افرادی که دارای علائم سایکوزی هستند در ارتباط می باشند و تلاشهائی را درباره آنان به عمل می آورند. در حدود 1 درصد از مراجعات به بخش اورژانس و 0.5 درصد از مراجعات مراقبتهای اولیه به علائم سایکوزی اختصاص دارند.[102]

بیش از 60 درصد از افراد اسکیزوفرنی دارای ویژگی خود بزرگ انگاری دینی[103] می باشند مانند اعتقاد به این که آنان فردی مقدس، خدا، شیطان، پیامبر، مسیح، و یا شخص مهم دیگری هستند. حدود 30 تا 50 درصد بیماران اسکیزوفرنی نمی دانند که دارای اختلالات روانی هستند.[104] به نظر می‌رسد عوامل ژنتیکی، محیط اولیه، نوروبیولوژی، و فرایندهای روانی و اجتماعی در ایجاد این اختلال مؤثر باشند.

توهم[105] عبارت است از درک کردن امری بدون محرک خارجی، مانند دیدن چیزی، شنیدن صدائی، لمس کردن چیزی و استشمام بوئی که هیچ محرک خارجی وجود نداشته باشد. بنابراین تعریف شنیدن صدای جبرئیل و یا دیدن او از منظر یک معتقد به دین آسمانی توهم

---

[102] Hazlett SB, McCarthy ML, Londner MS, et al: Epidemiology of adult psychiatric visits to U.S. emergency departments. *Acad Emerg Med* 2004; 11:193–195; Baillargeon J, Thomas CR, Williams B, et al: Medical emergency department utilization patterns among uninsured patients with psychiatric disorders. *Psychiatr Serv* 2008; 59:808–811.

[103] religious grandiose delusions

[104] Rudaleviciene P, Stompe T, Narbekovas A, et al: Are religious delusions related to religiosity in schizophrenia? *Medicina (Kaunas)* 2008; 44:529–535.

[105] Hallucination

تلقی نمی گردد، مگر آن که فرد مدعی دارای شرایط لازم برای حصول چنین تجربه دینی اصیل نباشد و عقل و نقل متواتر با آن ادعا در تعارض باشد و یا شواهد مسلمی برای توهمی بودن آن تجارب در دست باشد، مانند این که فرد مذکور مورد آزمایشهای کلینیکی قرار گیرد و علائم سایکوتیک متعددی در وی مشاهده گردد. بررسی شرایط به وجود آمدن چنین توهماتی نیز می تواند ما را در تشخیص توهم از الهام حقیقی و یا تجلی عرفانی کمک نماید، به عنوان مثال اگر کسی همچون باب ادعا کند که در رؤیا خون امام حسین علیه السلام را نوشیده و در اثر این امر مبارک به پیامبری مبعوث گردیده و صاحب کرامات و معجزاتی برتر از قرآن کریم گردیده است باید چنین رؤیائی را غیر صادق و تحولات ناشی از آن خواب را به یک حمله عصبی در مغز فرد نسبت داد که احتمالا سبب ایجاد صرع قابل کنترل شده است، زیرا اولا نوشیدن خون ذاتا امری ناپسند می باشد و در شرایع آسمانی نیز از آن نهی شده است، و ثانیا دلایل متقن نقلی همچون شهادت قرآن کریم به خاتمیت پیامبر اکرم (ص) در دست موجود می باشد و نسخ شریعت پیامبر اکرم (ص) با شریعتی نوظهور غیر قابل قبول است، زیرا خود بابیان قرآن کریم را وحی الهی می دانستند و معتقد بودند که شریعت باب ادامه حرکت انبیای الهی و تکامل بیشتر دین می باشد. ظهور دین جدید و نفی خاتمیت پیامبر اکرم (ص) به معنای نسبت تحریف به قرآن و یا نقض آیات قرآنی از طرف بابیه و بهائیه می باشد. گاهی توهم در حس چشائی است و فرد مزه ای را احساس می کند که در حقیقت دارای منشأ بیرونی نیست. هذیان[106] نوعی اختلال تفکر در حوزه ی محتوای

[106] Delusion

فکر می باشد و معمولا با ثبات در عقیده همراه است و فرد به گونه ای به سخنان هذیانی خود باور دارد که با گفتگو و استدلال نمی توان او را به اشتباهش آگاه نمود و گاهی هذیان به تفکری خلاف عرف معمول جامعه اطلاق می گیرد که عرف آن را بر نمی تابد. مثلا فردی که خود را نقطه عالم امکان می داند و یا همه هستی را در ید قدرت خویش می پندارد و با اعتقاد راسخ از این ادعا که عقلا و نقلا نفی شده است و عرف جامعه نیز پذیرای آن نمی باشد به سختی دفاع می کند. در *رساله نقش اختلالات روانی در تاریخ تصوف* به نمونه ای از هذیانات متصوفه همچون حلاج اشاره کردیم. در بسیاری از موارد بررسی ریشه های مؤثر در هذیانات نیز می تواند ما را به ماهیت این گونه افکار رهنمون سازد. به عنوان مثال بکارگیری مواد روانگردان می تواند سبب ایجاد توهمات دیداری و شنیداری و برخی هذیانات باشد که تا فرد تحت تأثیر آن مواد است بر عقیده خود استوار می باشد و هیچ دلیل و برهانی نمی تواند او را از این توهمات و هذیانات رهائی بخشد. در مورد شخصیت باب خواهیم گفت که شرایط اجتماعی و فرهنگی و دینی آن زمان به گونه ای بوده است که باب در اوان دوران نوجوانی دچار این نوع اختلالات گردیده و علائم غیر طبیعی بودن رفتارهای باب نیز در تاریخ بابیان ثبت وضبط شده است، بنابراین ریشه یابی شرایط زندگی فرد و نوع رفتارهای فردی و اجتماعی می تواند ما را در تشخیص افکار هذیانی از افکار ناب عرفانی کمک نماید.

در اواخر قرن بیستم مردی با گرایشهای تعصب آمیز مسیحی با اسکیزوفرنی پارانویائی در یک ارزیابی عصب شناختی گفت که او می تواند اذهان دیگران را بخواند و سالهاست که

صداهائی را به صورت الهام درباره دوستان و غریبه ها و مانند آنها می شنود. او معتقد بود که خداوند او را برگزیده است تا بشریت را راهنمائی کند. پزشکان با تجویز داروهای ضد سایکوزی توانستند از علائم سایکوزی مذکور تا حدودی بکاهند و پس از یک دوره درمان صداهای الهامی نیز کمتر به گوش وی می رسید و مدتی بعد هم چنین پندارهائی برای وی بوقوع نمی پیوستند. او از پزشکان معالج می پرسید: "از کجا می دانید که آن صداها واقعی نیستند؟" "از کجا می دانید که من مسیح موعود نیستم؟" او در تأیید می گفت: "خدا و فرشتگان در انجیل با مردم سخن می گفتند."

پاسخ نویسنده به وی این است که شاید سخنان شما درست باشد و شاید خدا و فرشتگان نیز با شما سخن بگویند، اما پیش از قضاوت باید کمی درباره خودتان سخن بگویید تا ببینیم به چه علت و پس از گذراندن چه مراحلی به چنین تجاربی دست یافته اید. آیا کسی که از مواد روانگردان همانند حشیش و ماریجوانا استفاده می کند و در اثر استفاده از آنها به حالاتی شبیه به حالات معنوی و عرفانی (تجربه غیر اصیل دینی) می رسد می تواند مورد خطاب مستقیم خدا و فرشتگان باشد؟ مسلما پاسخ منفی است. بنابراین باید او را برای معالجه به پزشک معالج ارجاع دهیم تا به مداوای خود بپردازد و سپس به کارشناس دینی مراجعه کند تا راه درست از نادرست را به وی آموزش دهد.

اسکیزوفرنی دارای علائم مثبت و منفی می باشد. علائم مثبت آنهایی هستند که بیشتر مردم به طور عادی آن را تجربه نمی کنند، اما چنین تجربه هائی در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی

موجود می باشند. آنها می‌توانند شامل هذیان، اختلال فکری و گفتاری (از دست دادن قطار اندیشه، جملات درهم ریخته و نامنظم در معنی، جملات متناقض و گاهی آشفته گویی در موارد حاد) و توهم حسی باشند، و در دوران گذشته و از جمله قاجار به عنوان نوعی جنون دانسته می شد. اگر فردی دارای علائم مثبت اسکیزوفرنی باشد می توان او را با تجویز دارو درمان کرد. علائم منفی در حقیقت فقدان پاسخ‌های عاطفی طبیعی یا سایر فرایندهای فکری می‌باشند و کمتر به دارو پاسخ می دهند.این علائم شامل یکنواختی عاطفی یا کمبود عاطفه و احساس، فقر بیان (عجز گویایی)، ناتوانی در تجربه خوشی و لذت (فقدان لذت)، عدم تمایل به تشکیل روابط (بی تفاوتی اجتماعی)، و فقدان انگیزه (فقدان اراده) می گردد. در این پژوهش نشان خواهیم داد که باب دارای علائم مثبت اسکیزوفرنی بوده و مسلما اگر تحت نظر پزشک معالج قرار می گرفت قابل درمان بود.

اگر گفته شود که موضوع بحث شما در باره شخصیتی است که در گذشته ای دور می زیسته و بدون انجام آزمایشهای علمی بر وی نمی توان حکمی قطعی درباره بیماری او داد، بنابراین چگونه شما فردی را که کمتر از دو قرن پیش می زیسته متهم به اختلال سایکوزی می نمایید، به عبارت دیگر گذشته نگری در تشخیص بیماری ممکن است یک نوع تخلف از قوانین پزشکی محسوب گردد، زیرا نظریه های پزشکی که در باره شخصیتهای تاریخی ارائه می گردد مبتنی بر معاینه مستقیم بیمار نمی باشد و پزشک هرگز بیمار مورد نظر را

ندیده است، بنابراین دیدگاههای او نمی تواند دقیق باشد؟[107] در پاسخ باید بگوم که اولا این یک بیماری صرف است و قصد توهین به هیچ فرد و آئینی را ندارم و هدف از این پژوهش کمک به افرادی است که گرفتار اسکیزوفرنی با مضمون دینی هستند تا در صدد معالجه برآیند و به زندگی طبیعی خود بازگردند، بنابراین سخن گفتن از اتهام در این پژوهش سخنی واهی است و ثانیا بر اساس آخرین دیدگاه علم پزشکی از آنجائی که حضور شخص بیمار برای انجام معاینات یک مشکل می باشد، این خیلی ساده انگاری است که همه تشخیصها را منوط به حضور بیمار نماییم. زمینه های عصب شناختی و رفتاری علم پزشکی عموماً بر مشاهدات ما از خانواده، دوستان، و همکاران بیمار تکیه می نماید، زیرا بیمار ممکن است خیلی به سخن گفتن از علائم بیماری خود علاقه نداشته باشد، نتواند اطلاعات کافی از آن ارائه کند و یا گزارشهای او از خودش دقیق نباشد. در این موارد نوشته های بیمار برای ارزیابی از حرکات بیمار،[108] محتوای فکری، عملکرد زبانی، سازماندهی، و توانائی برای انتزاع بکار گرفته می شود. علاوه براین، پیشرفتهای ایجاد شده در فیزیولوژی انسان به ما این اعتماد به نفس را می دهد که بتوانیم برخی از یافته های پزشکی را در خصوص گذشتگان مورد ارزیابی قرار دهیم، مانند یافته ای پزشکی منسوب به پزشک هندی قرن ششم قبل از میلاد یعنی شوشروتا[109] که شیرینی ادرار را توصیف کرده است.[110] در چنین

---

[107] Karenberg A: Retrospective diagnosis: use and abuse in medical historiography. *Prague Med Rep* 2009; 110:140–145.
[108] Price BH, Richardson EP Jr: The neurologic illness of Eugene O’Neill: a clinicopathological report. *N Engl J Med* 2000; 342:1126–1133.
[109] Shushruta

مواردی ما نیاز به حضور شخص برای تشخیص بیماری قند نمی باشیم. در دیگر موارد نیز با موجود بودن توصیفاتی از علائم بیماری در متون قدیم می توانیم علل آنها را تشخیص دهیم. در مورد حلاج به اندازه کافی اطلاعات موجود است، و همه این موارد قابلیت لازم را برای تعیین وضعیت (پزشکی) وی به صورت نسبی دارند .

لازم به ذکر است که آزمایشها و مصاحبه های پزشکی در همه شرایط و اوضاع به یک گونه نمی باشند. این معلوم است که پزشک باید هم مصاحبه و هم آزمایشات را با هدف و شرایط خاص خود تنظیم نماید.[111] یک پزشک ممکن است آزمایشات خود را تنها متوجه احساسات مرتبط و ادراکات نماید و نیازی به تماس فیزیکی با بیمار نداشته باشد، ولی در عین حال به دنبال استنباط قابل اعتماد از میزان سطح هوشیاری، جهت گیری، توجه، توانائی خود ساماندهی و درک نشانه های اجتماعی،[112] سازماندهی افکار، توانائیهای گفتاری، حافظه، بصیرت و دانائی، قضاوت، و تفکر انتزاعی و دیگر امور باشد. یک جراح ممکن است به لمس فیزیکی نیاز داشته باشد تا بتواند خصوصیات یک توده را در بدن تشخیص دهد. این بررسیها دارای خصوصیات مختلفی می باشند و نوع آنها بر اساس اهداف مشخصی تعیین می گردند. الگوهائی که برای شناخت رفتار بر اساس رابطه مغز-رفتار

---

[110] Kahn CR, King GL, Moses AC, (eds): *Joslin's Diabetes Mellitus*, 14th Ed. Philadelphia, PA, Lippincott, Williams & Wilkins, 2005, p 2.

[111] Murray ED, Price BH: *The neurological examination, in Comprehensive Clinical Psychiatry*, 1st Ed. Edited by Stern TA, Rosenbaum JF, Fava M, et al. Philadelphia, PA, Mosby/Elsevier, 2008; Ovsiew F, Murray ED, Price BH: *Neuropsychiatric approach to the psychiatric inpatient, in Principles of Inpatient Psychiatry*, 1st Edition. Edited by Ovsiew F, Munich R. Baltimore, MD, Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

[112] perceive social cues

وجود دارند همگی نتیجه تحقیقات قرن کنونی در زمینه مغز بوده و پیشینیان ما نسبت به این موضوع اطلاعی نداشته اند.[113] این نوع بررسیها می تواند تمرین خوبی برای بکارگیری مدلهای مدرن از رفتار مرتبط با آناتومی عصبی برای شناخت محل و نوع بیماری و محدودیتهای آنها باشد. نکته آخر در پاسخ به این سؤال وجود مدارک مستند و مهم از معاینه شخصی باب توسط بهترین پزشکان متخصص انگلستان است که به آن اشاره خواهیم کرد.

و اکنون توجه شما را به جدول شماره 1 جلب می نمایم:[114]

جدول شماره 1: ضوابط تشخیص اسکیزوفرنی
A: علائم شخصیتی: حضور دو و یا سه مورد از موارد ذیل در بیشتر یک ماه (و یا کمتر از یکماه در افرادی که علائم آنها به علت درمان کاهش یافته است):

[113] Legesse B, Price BH, Murray ED: Brain–behavior relations, in *Encyclopedia of Human Behavior*, 2nd Edition. Edited by Ramachandran VS. New York, Academic Press, 2012.

[114] علی اکبر ضیائی، *نقش اختلالات روانی در تاریخ تصوف*، نشر الکترونیکی، ص31.

- هذیانات
- توهمات
- سخنان درهم ریخته
- رفتارهای درهم ریخته عمده و یا رفتار کاتاتونیک
- علائم منفی: بی تفاوتی عاطفی،[11] فقر در گفتار،[12] از دست دادن اراده[13]
- ملاحظه: در تشخیص اسکیزوفرنی ضابطه A به تنهائی می تواند کفایت نماید به شرط آن که هذیانات نامأموس باشند و توهمات متشکل از شنیدن یک صدائی باشد که رفتارها و یا اعتقادات دیگران را مورد تفسیر قرار می دهد و یا شنیدن دو یا چند صدا که با یکدیگر به گفتگو می پردازند.

B: بدکاری حرفه ای/اجتماعی: از زمان شروع اختلال، یک و یا چند زمینه کارکردی همانند عملکرد، روابط شخصی و یا حفظ سلامت فردی کمتر از سطح شروع آن اختلال می باشند.

C: طول مدت: علائم اختلال حداقل شش ماه به طول می انجامد. در مدت این شش ماه فرد حداقل یک ماه باید علائم بیماری را داشته باشد (واگر در حالت درمان باشد کمتر از یکماه دارای علائم مشخصه بیماری باشد).

رفتار، گفتار و نوشته های باب به خوبی نشان می دهند که از علائم اشاره شده در جدول (1) هذیانات، توهمات و سخنان درهم ریخته وجود داشته و رفتارهای درهم ریخته عمده و یا رفتار کاتاتونیک تا کنون از وی گزارش نشده است و علائم منفی یعنی بی تفاوتی عاطفی، فقر در گفتار و از دست دادن اراده نیز در وی دیده نشده است. در مورد طول مدت علائم اختلال حداقل از سن 19 تا آخر عمرش در وی مشاهده شده است. بر اساس

راهنمای تشخیصی و آماری اختلالهای روانی DSM[115] در تشخیص اسکیزوفرنی ضابطه A یعنی سه مورد از چهار مورد جدول (1) به تنهائی می تواند کفایت نماید، به شرط آن که هذیانات نامأموس باشند و توهمات متشکل از شنیدن یک صدائی باشد که رفتارها و یا اعتقادات دیگران را مورد تفسیر قرار می دهد و یا شنیدن دو یا چند صدا که با یکدیگر به گفتگو می پردازند. خود باب در زمینه توهم نزول روح القدس بر وی چنین ادعا می کند: "روح القدس گاهی به زبان شعراء ناطق می گردد و مطالبی به لسان آنها جاری می سازد که غالباً خود آنها مقصود اصلی و منظور واقعی را نمی دانند."[116] علت بروز این توهمات فشارهای سخت عصبی در ایام سجن ماکو بر وی بوده است، یعنی فردی که دارای اختلال دو قطبی ناشی از فشارهای عصبی در دروان کودکی و نوجوانی بوده و در اثر ایستادن در مقابل نور خورشید برای ساعتهای متوالی در ساعات ظهر در گرمای سوزان خط استوا به بیماری صرع خفیف مبتلا شده است، اکنون در سخت ترین شرایط قرار گرفته و این فشارهای عصبی او را به توهمات ناشی از صرع و اسکیزوفرنی کشانده است. او در کتاب *بیان* فارسی (ناب نخست از واحد دوم) می نویسد: "بغیر حق او را در جبلی ساکن کرده اید که احدی از اهل آن قابل ذکر نیست و در لیل یک مصباح مضیئ نیست." در توقیع خود خطاب به محمد شاه شرایط سخت خود را چنین توصیف کرده است: "قسم به سید اکبر که اگر بدانی در چه محلی ساکن هستم، اول کسی که بر من رحم خواهد حضرتت می بود. در

[115] Diagnostic and Statistical Manual of mental disorder

[116] نبیل زرندی، *مطالع الانوار*، 263-264.

وسط کوه قلعه ایست و در آن قلعه از مرحمت آن حضرت ساکن و اهل آن منحصر است بدو نفر مستحفظ و چهار سگ. حال تصور فرما که چه می گذرد." وی مدت نه ماه در قلعه ماکو مسجون بوده است.[117]

در مورد تشخیص هذیانات باب گفتیم که هذیان نوعی اختلال تفکر در حوزه محتوای فکر می باشد و معمولا با ثبات در عقیده همراه است و فرد به گونه ای به سخنان هذیانی خود باور دارد که با گفتگو و استدلال نمی توان او را به اشتباهش آگاه نمود و گاهی هذیان به تفکری خلاف عرف معمول جامعه اطلاق می گیرد که عرف آن را بر نمی تابد. اگرچه در سخنان باب اضطراب و تشویش را به خوبی می توان تشخیص داد، اما او خودش را صاحب پیام الهی می دانست و در این موضوع دارای ثبات عقیده بود. هنگامی که باب را نزد ملامحمد مامقانی می برند تا فتوای قتل او را صادر نماید ملامحمد او را نصیحت می کند که از این دعاوی رجوع نماید تا در امان باشد و لکن باب امتناع کرده و همچنان بر دعاوی خویش باقی ماند.[118] قبل از اعدام باب نیز از او می خواهند تا توبه کند و جان سالم بدر برد، اما باب بر عقیده خویش باقی می ماند.[119] یعنی فردی که دچار اسکیزوفرنی است خودش به بیماری خود آگاهی ندارد و بر عقاید خود همچنان پافشاری می نماید تا طرفدارانی پیدا کند و از او به عنوان یک فرد مقدس حمایت کنند و این حمایت اجتماعی به شرایط جغرافیائی، فرهنگی، اقتصادی و سطح بینش و دانش مردم آن زمان بستگی دارد و همه این عوامل برای یافتن

---

[117] محمد حسینی، *حضرت باب*، ص361.
[118] همانجا، ص417.
[119] همانجا، ص566.

طرفدارانی برای باب وجود داشته است. به عنوان نمونه ای از هذیانات باب به سخنان متناقض و مضطرب وی در باره آیاتش در مقابل آیات قرآنی و سخنان اهل بیت (ع) اشاره می کنیم. وی در صحیفه عدلیه خود در باره آیات خویش چنین می نویسد: "بعد از آنکه در ایام غیبت اختلاف به منتهای رتبه رسید و قوابل به صفای مشعر توحید نزدیک گشته فرض است بر مقام رحمت خداوند عالم که از جانب حجّة خود عبدی را با حجّت وافیه منتخب و اظهار فرماید تا آنکه سبل اختلافات را به نقطهٔ وحدت برساند و همین قسم که اصل دین و اهل آن از عالم جسم ترقّی نموده به همین قسم آیات خداوندی هم از مقام حدّ بلا نهایه ترقّی نموده فرض است که حجّت آن عبد از فوق عالم عقول که مقامات معرفت و تجرید است بوده باشد و از آنجائی که تصدیق این امر بر اغلب ناس صعب بوده این مقامات عظیمه را به مقام جسد کلمات آورده به شأنی که احدی قادر به مثل آن نباشد و حدّی از برای آن قرار نداده تا آنکه بر کلّ موجودات حجة مثل شمس در وسط السماء باشد. چه بسیار عجیب است صنع ربّ العزّة و چه بسیار تامّ است قدرت او که در بحبوحهٔ اختلاف دین عبدی را از اعجمیین منتخب فرموده و لسان او را به آیات مفتوح فرموده به شأنی که احدی قبل از آن سبقت به مثل آن نگرفته و در هر چه بخواهد و هر وقت تکلّم می نماید بلا تأمّل و مسطور می گرداند بلاسکون قلم. از شدّت تشابه آن به آیات الله احدی فرق نمی نماید و نیست حکم آن مثل آیات قرآن، بل آیاتی است که حجّة دارد بر کلّ اهل ارض و مثال آن در صورت و معنی مثل صورتی که در مرآت پنجم حکایت نماید. و کل آیاتی که خداوند از لسان من جاری فرموده معنی و لفظ آن در مقابل یک حرف از کتاب الله و کلمات اهل بیت عصمت معدوم صرف

است."[120] در این عبارات هایپرگرافیا خود را به عنوان "بلاسکون قلم" یک اعجاز خوانده است که پیش از این آن را علامت صرع دانستیم و دیگر اینکه سخنان خود را وحی الهی دانسته است و این سخن ادعائی بیش نیست و استدلال و برهانی برای اثبات آن وجود ندارد و با خاتمیت پیامبر اکرم (ص) نیز که در قرآن کریم به آن تصریح شده و خود باب سخنانش را در مقابل یک حرف قرآن معدوم صرف دانسته است در تعارض می باشد، بنابراین بر اساس سخنان خود باب چنین نتیجه می گیریم که وی در ادعای خویش به هذیان گوئی پرداخته است و دچار اختلال بزرگنمائی دینی شده است. بزرگنمائی دینی آن است که فردی با اختلال اسکیزوفرنی خود را مسیح، مهدی موعود، پیامبر الهی و مانند آنها ببیند، در حالی که عقل و نقل بر خلاف آن شهادت دهد. باب در *صحیفه رضویه* خود را باب علم الهی می داند[121] و مرتبه ای بالاتر از پیامبر اکرم (ص) را برای خود مدعی می شود و با چنین ادعائی خط بطلان بر سخن قبلی خود یعنی "معدوم صرف بودن" در مقابل یک حرف قرآن کریم و روایات اهل بیت (ع) می کشد، بنابراین اگر کلام او برگرفته از روح القدس می بود بروز چنین تناقضاتی از او محال می بود و گریزی از آن نیست که چنین سخنانی را برای هذیان گوئی باب حمل نماییم. بهائیان که با چنین سخنان متناقضی از باب روبرو شده اند به توجیه آن پرداخته اند و گفته اند: "اگر چه به اعتباری ظاهرا به منظور رعایت اصول حکمت آیات خود را در برابر متن قرآن شریف و کلام ائمه اطهار معدوم صرف فرموده اند، و لکن از

---

[120] *رسالهٔ عدلیه*، باب الثانی فی بیان القسطاس بامرالله عزّ و جلّ، ص7.
[121] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص791، 802.

دیگر بیانات مبارکه در این باب مستفاد می شود که آیات امر بدیع را در عرض آیات قرآن شریف قرار داده اند." در بزرگنمائی باب می توان به سخنان دیگر وی استناد کرد که گفته است: "تنها وجود حامل آیات الهی است"، "بحق خداوندی که عالم است به کل شیء."[122] ادعای دانش او به همه چیز در جهان از عالم ملک و ملکوت او را در مقام خداوندی قرار داده است، ادعائی که هیچ یک از پیامبران الهی نداشته اند. باب هذیان گوئی را به نهایت خود رسانده و حتی ادعای غیب گوئی نیز کرده بود، به عنوان نمونه گفته اند که باب زمان فوت معتمد الدوله را پیش بینی کرده و این از کرامات باب بوده است.[123]

در بزرگنمائی افراطی این جملات از باب کافی است: "امروز جمیع طوائف و ملل شرق و غرب عالم باید بدرگاه سامی من توجه کنند و فضل الهی را بوسیله من دریافت نمایند. هر کس در این عمل شک و شبهه نماید بخسران مبین مبتلا گردد... بر همه واجب است که قیام نمایند و کوشش کنند و مانند تو بجستجو پردازند و ثبات و استقامت بخرج دهند تا حضرت موعود را بشناسند."[124]

تناقضات باب در تحدّی با قرآن کریم از جمله هذیانات وی بوده است، وقتی ملا محمد مامقانی از باب می خواهد که آیاتی را نازل کند، باب سخنانی عربی بر زبان راند. ناگهان ملامحمد مامقانی فریاد برآورد که اعراب کلمات را درست اداء نکردی، تو که از قواعد نحو آگاه نیستی چگونه قائم موعودی؟ باب در پاسخ به مغالطه روی می آورد و می گوید که خلق

[122] همانجا، ص791.
[123] همانجا، ص301.
[124] همانجا، ص184.

باید از قواعد الهی متابعت نماید.[125] شاید بتوان گفت که خود باب چندان به آثار و توابع سخنان خود آگاه نبوده و به عنوان یک بیمار با اختلالات روانی ادعاهائی را نا آگاهانه مطرح می کرده است که متفکران و متکلمان بعد از او آگاهانه به سازماندهی دین بهائیت بر اساس ادعای باب پرداخته اند و از این جهت باید نقش بهاء الله و عبد البهاء و شوقی افندی و مانند آنها را کمتر از خود باب در شکل دهی بهائیت ندانیم. متکلمان بهائی که اضطراب و تشویش را در رفتار و کردار و سخنان باب می دیده اند برای آسمانی جلوه دادن آنها به باب توجیه و تفسیر پناه برده اند. به عنوان مثال باب ادعاهای بسیار متنوعی را در آثار خود مطرح کرده است، در جائی می گوید که سخنانش در برابر قرآن و کلام ائمه معدوم صرف است، در جائی می گوید که باب موعود یعنی امام زمان (ع) است، در جائی دیگر خود را باب علم الهی یعنی برتر از همه انبیاء می داند و این که عالم به کل شیء است و پس از اقبال مردم به وی زمینه را برای ادعای پیامبری فراهم می بیند و خود را ناسخ اسلام و پیامبر الهی جدید می داند که سخنانش برتر از قرآن است. همه این سخنان و ادعاها را اگر با انصاف و بدور از تعصب بنگریم باید آنها را حمل بر هذیانات باب بدانیم و نه آن که بگوییم: "آنها مراتب دعوت حضرت باب بوده اند، یعنی مقام بابیت علم الهی، قائمیت، رسالت و مظهریت الهیه."[126] به عبارت دیگر متکلم بابی و بهائی سعی در رفع تناقضات باب داشته و خواسته است سخنان مشوش و درهم گسیخته او را به گونه ای حکمت آمیز و بر اساس مراحل دعوت

---

[125] همانجا، ص415.

[126] همانجا، ص376 و نیز مراجعه شود به مجموعه آثار باب شماره 18، دار الآثار ملی بهائیان ایران، ص252-253.

انبیای الهی جلوه دهند. یکی از نویسندگان بهائی برای حل تناقضات و هذیانات نوشتاری باب چنین گفته است: "حضرت باب در آثار نازله در سالهای نخستین ظهور و از جمله در کتاب قیوم الاسماء مقامات حقیقی خویش را به صورت ظاهر و مستور بیان فرموده اند تا حکیمان بفهمند و بهانه نیز بدست جاهلان و متعصبان نیفتد. از برخی از آیات *قیوم الاسماء* مستفاد می شود که ایشان بظاهر باب امام منتظرند (از جمله در سوره های نخست، هشتم و پنجاه و ششم)، اما از دیگر امارات و قرائن موجوده در کتاب *قیوم الاسماء* و تصریحات نازله در کتاب *بیان* فارسی، کتاب *دلائل سبعه* و برخی از دیگر آثار مبارکه حضرت باب مستفاد می شود که آن حضرت با اظهار این بیانات قصد مدارا و مماشات با خلق داشتند و بدین وسیله نفوس مستعده را به حقیقت نزدیک و متوجه و آنان را برای درک مقامات عالیه حقیقیه خویش تربیت فرموده اند."[127] در پاسخ به این اندیشمندان باید گفت که بابیت مهدی موعود به منزله ای مرتبه ای کمتر از مرتبه امام موعود است، و اگر سخنان باب بنا به ادعای خودش در برابر قرآن و کلام اهل بیت (ع) معدوم صرف است چگونه برتر از موعود و یا حتی پیامبر اسلام می باشد و آیا باب برای اقناع دیگران به حیله و مکر متوسل شده است. باب در برتری سخنانش بر ادعیه مأثور از پیامبر اکرم (ص) و اهل بیت (ع) می نویسد: "هر که تتبع در صحفهای صاحب این کتاب نموده می داند که معانی و الفاظی از ملاء غیوب بعالم ظهور آورده که در هیچ یک از ادعیه مأثوره نیست."[128] البته واژه "صحفها" جمع مکسر "صحیفه"

---

[127] محمد حسینی، *حضرت باب*، ص377.
[128] باب، *رساله عدلیه*، ص9-10.

است که مجددا با "ها" جمع بسته شده و از قواعد زبان فارسی تبعیت نکرده است. از این گونه سخنان متناقض در آثار باب بسیار یافت می شود که به یکی دیگر از آنها اشاره می کنیم. باب در برخی از آثارش خود را تابع محض دین اسلام قلمداد نموده است که قصد نسخ اسلام را نداشته و ندارد. وی چنین نوشته است: "لیس لی دعوة بدیعة لا فی الحقیقة و الا فی الشریعة" و نیز گفته است: "انی مصدق بهذا الدین حرفا بالحرف."[129] باب در توقیعات محمد شاه خود را سرّ مذکور در کتب الهی و ورقه شجره ربّانی بل اصل شجره سبحانی می خواند و به تلویح به ظهور خود در پی ظهورات انبیاء و رسل قبلی اشاره می کند و در بسیاری از آثارش ابیات خود را قرآن ثانی پس از قرآن اول بل افضل از آن می نامد و ناس را از اتیان به مثل آن عاجز می شمارد.[130] بدون تردید باب با آیات قرآنی و روایات و ادعیه مأثوره آشنا بوده و همچنانکه گفتیم در دوران اقامت در بوشهر به "سید ذکر" شهرت داشته و به شغل شریف دعانویسی و مناجات نویسی مشغول بوده است، بنابراین صدور این حجم از گفتارها و نوشته ها عموما الهام گرفته از الفاظی بوده است که در ذهنش از دوران کودکی تا جوانی نقش بسته و به علت اختلال صرع و اسکیزوفرنی آنها را به یکدیگر می بافته و سپس ادعای قرآن ثانی و پیامبری کرده است. یکی دیگر از شواهدی که دلالت بر اقتباسات وی از ادعیه اهل بیت (ع) می نماید یادداشتهای پسر دائی باب به نام حاج محمد تقی وکیل الدوله می باشد، او نوشته است: "روزهای یکشنبه خدمت عمه معظمه والده ماجده حضرت می رفتم مشرف

---

[129] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص 821.
[130] همانجا، ص827.

می شدم و به حضور مبارک فائز و مستفیض می شدم.. (باب) مشغول تحریر آیات و مناجات بودند. صفحه دعائی که از ادعیه ایام هفته نازل فرموده بودند مرحمت فرمودند و فرمودند بخوان. بعد از زیارت و قرائت فرمودند: چه دعاست؟ عرض نمودم: مثل ادعیه صحیفه سجادیه است که مأنوس بودم."[131] به نمونه ای دیگر از اقتباسات باب اشاره می کنیم. وی می گوید: "الا یا ایها الناس، من عرفنی فقد عرفنی و من لم یعرفنی فانا ذا اعرفه بنفسی. من احبنی فقد احب الله و رسوله و اولیائه، و من جهلنی فقد جهل الله و رسوله و اولیائه و کفی بذلک لنفسی فخرا و کفی بالله شهیدا."[132] در مهمترین اثر باب که بیان فارسی است سخنان نامنسجم و گاه متعارض با یکدیگر بسیار دیده می شود و این نوع تعارضات گفتاری ناشی از شخصیت مضطرب باب و بیماری او بوده است. به عنوان نمونه باب در کتاب *بیان* فارسی از شؤون پنج گانه چنین نام می برد: "آیات، مناجات، تفاسیر، شؤون علمیّه و کلمات فارسیه (باب دوم از واحد نهم بیان فارسی). در موضع دیگری از همان کتاب شؤون پنجگانه را چنین معرفی می کند: "نهج آیات، نهج مناجات، نهج تفاسیر، نهج علوم حکمیّه و نهج اجوبه فارسیه (باب دهم از واحد چهارم *بیان* فارسی). بهائیان نیز به این تقسیم بندی باب خرده گرفته اند و گفته اند که کلمات فارسی در همه آثار باب وجود دارد و قرار دادن آن به عنوان مقسمی از دیگر شؤون درست نمی باشد. محمدحسینی از نویسندگان بهائی در کتاب "حضرت *باب*" چنین تقسیم بندی را درست نمی شمارد و می نویسد: "شاید بتوان گفت که

---

[131] فیضی، *خاندان افنان*، ص111.
[132] باب، *رساله عدلیه*، ص14.

شأن کلمات فارسیه یا نهج اجوبه فارسیه حضرت باب شأن مستقلی یا نهج مستقلی نیست و می تواند شامل آثار فارسیه حضرت باب شود که حاوی یک شأن و یا چند شأن از شؤون دیگر است." باب در آخر همان باب دهم شؤون پنجگانه را چنین نامیده است: "آیات، مناجات، تفاسیر، کلمات و کلمات فارسیه." همان گونه که می بینیم شأن چهارم یعنی "کلمات" شامل شأن پنجم یعنی "کلمات فارسیه" نیز می باشد و اشکال قبلی نیز همچنان بر این تقسیم بندی وارد است. باب در جای دیگر به جای پنج شأن سخن از چهار شأن کرده است: "شأن آیات، شأن دعوات و مناجات، شأن خطب و شأن علم" و در جائی دیگر شؤون چهارگانه را چنین دانسته است: "آیات، دعوات، خطب و تفسیر" و در این مقام سخنی از شأن علم و کلمات فارسیه نکرده است و در کتاب *دلائل سبعه* خود به شؤون آیات، دعوات، خطب و غوامض اسرار اشاره کرده است.[133] این اختلافات فاحش در یک تقسیم بندی ساده گویای این حقیقت است که باب علاوه بر درهم گسیختگی روانی تا حدودی دچار فراموشی و نسیان نیز بوده است. از دیگر ادعاهای متناقض باب این است که او در جائی می گوید: "اگر غیب می دانستم راضی نمی شدم که از دست جابران بر من ذلّ و بر دوستانم ستم وارد شود و امر باجتماع یاران در کربلا برای نصرتم نمی نمودم. من از ماهیت آنچه که بر قلبم نیز نازل می شود آگاه نیستم." سپس آیات خود را برتر از قرآن کریم و مقام خود را عالم به جمیع علوم و نقطه کل علوم می داند.[134] وقتی باب به ملاحسین بشرویه دستور می دهد که در کربلاء

---

[133] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص724-725.
[134] همانجا، ص780.

منتظر او باشد، باب به دلایلی از این تصمیم خود عدول می کند و برای این که متهم به تناقض در گفتار و کردار نشود مدعی می شود که بداء صورت گرفته است[135] و همه حرکات و سکنات و گفتارهای او باید با اذن خداوند باشد و آن دستور سفر به کربلاء که از جانب خداوند صادر شده دچار بداء گردیده و به همین علت تصمیم خود را به دستور خداوند تغییر داده و به کربلاء نرفته است. در اینجا معلوم می شود که باب بر خلاف مورد قبلی -یعنی تقسیم بندی شؤون به پنج یا چهار و با اختلافات مذکور- در این مورد به اشتباه خود پی می برد و علت آن نیز رویگردانی برخی از طرفداران باب پس از نرفتن باب به کربلاء می باشد[136] و او برای توجیه این اشتباه به بداء و جایگاه آن در شیعه متوسل می شود.

به نظر نمی رسد که باب برای رسیدن به مقامات دنیوی و مال و منال بخواهد ادعائی نماید که جانش را بر سر آن بگذارد و تا آخرین نفس از ادعاهای خویش دفاع نماید، بنابراین گریزی نیست جز آن که بگوییم وی دچار توهمات و هذیاناتی شده است که خود از عواقب ناگوار و تبعات ایدئولوژیک آن چندان خبری نداشته و اگر تحت درمان پزشکی قرار می گرفت در آن صورت به زندگی عادی و دین پدری خویش باز می گشت. فتوای امام جمعه اصفهان در خصوص باب بسیار جالب و مهم است و او نیز اذعان می کند که باب جوانی بی اعتناء به امور دنیوی بوده و همه ادعاهای وی از روی اعتقادش و نه فریب دیگران بوده است. وی می گوید: "من مدتی که با این جوان یعنی باب معاشر بودم عملی که دلالت بر کفر

---

[135] همانجا، ص242.
[136] همانجا، ص240 به نقل از ابن کربلائی از بابیان نخستین که در رساله خود از تردید مردم نسبت باب پس از نرفتن به کربلاء خبر داده است.

او بکند و موجب قتل باشد مشاهده نکردم و لکن چون از جهتی ادعای مقام بزرگی را دارد و از طرف دیگر اعتنائی به امور دنیا نمی کند و در فکر جاه و مقام ظاهری نیست یقین کرده ام که مجنون و دیوانه است. من فتوی بقتل نمی دهم، ولی بدیوانگی او اقرار می کنم."[137] این فتوای به جنون در منابع بهائیان ذکر شده است و در آن زمان هر کسی که به جنون باب اذعان می نمود مورد ستایش بهائیان قرار می گرفت، زیرا آنان گمان می کردند که منسوب کردن باب به جنون به معنای مخالفت با حکم ارتداد و قتل باب می باشد و در حقیقت فرد با این عمل از باب حمایت کرده است، و این در حالی است که امام جمعه اصفهان هیچگاه قصد حمایت از بابیه را نداشته و بر اساس مذاکرات و آشنائی که با باب داشته است سخنان و رفتار و کردار او را به اختلالات روانی حمل نموده و به همین علت با صدور حکم قتل مخالفت کرده است و چنین مخالفتی با حکم قتل به معنای دفاع از اعتقادات باب و رهائی بخشیدن او از حکم اعدام نبوده است، همچنانکه خواهیم گفت معاینات پزشکی بهترین پزشکان اروپا مبنی بر اختلالات روانی باب نیز در حقیقت اثبات اسکیزوفرنی یا همان جنون جوانی بوده و ربطی به دفاع از عقاید باب نداشته است.

با توجه به این که هدف از نگارش این رساله تنبه به کسانی است که دچار چنین اختلالاتی در زندگی خود می شوند، بنابراین قصد نداریم تا به تفصیل در باره آیات باب سخن بگوییم، اما به عنوان نمونه تعدادی از آنها را که برگرفته از الفاظ آیات قرآنی می باشند اشاره می کنیم. وی گفته است: "یا قرة العین ادع الی سبیل ربک بالحکمة المحضة" که این سخن را در مقابل

---

[137] نبیل زرندی، *مطالع الانوار*، ص199.

آیه شریفه قرآنی: "ادع الی سبیل ربک بالحکمة و الموعظة الحسنة" آورده است. خواننده غیر عرب نیز فرق بین او دو جمله را به خوبی تشخیص می دهد و ساختگی بودن دیانت بهائی و بابی را به سادگی مشاهده می نماید. تحدیات باب در خصوص آیات خویش نیز از جمله هذیانات وی بشمار می آید، زیرا سستی و تشویش و درهم گسیختگی در آثار وی به خوبی نمایان است و پیدا کردن کسی که همچون وی هزاران بیت را با الهام از قرآن و روایات به صورت مشوش بهم ببافد مسلماً کاری دشوار نیست. وی در *رساله عدلیه* خود چنین تحدی می کند: "بر کل علماء عرب و عجم عرض کن، بحق خداوندی که حق است که اگر جمیع اهل ارض جمع شوند بمثل یکباب آن نمی توانند آورد، چنانچه از یوم طلوع این امر الی الآن بحق خداوندی که عالم است به کل شیء یک آیه از احدی ندیده ام، و از جسدی که جحد کل آیات را نموده یک حدیث خواستم و نتوانست بیاورد و ممتنع و محال است و اگر کسی هم کلماتی ترکیب نماید کلمات مسروقه است."[138] یکی دیگر از آیات او که دلیلی بر حقانیت وی دانسته شده است چنین است، باب در *رساله عدلیه* خود می نویسد: "و اگر جمیع علماء بخواهند که در کتاب عدل و صحیفه حرمین یک حرف لحن و دو حرف بدون ربط پیدا نمایند بر قواعد کتاب الله و قوم هر آینه قادر نخواهند بود، بل یک آیه که مثل قواعد قوم باشد ادعا را ثابت می کند و کافی است همین یک آیه واحده کل را **قل موتوا بغیظکم و ادخلوا النار بشرککم ثم کونوا حجارة من سجین منضود** و همین آیه از برای اهل شک و جحد کافی است."[139] به

---

[138] *رساله عدلیه*، ص8.
[139] همانجا، ص9.

یکی دیگر از آیات باب اشاره می کنیم: "فو ربک ان احداً من النصاری لو قرأ صحیفتی لیستحیی أن یقول فی حقی لا."[140] این سخنان عربی به اندازه ای از فصاحت و بلاغت دور است که به یقین اتیان به مثل آن با مشکل روبرو خواهد شد، زیرا مردم ما عموما از حداقل قواعد زبان و فصاحت و بلاغت ادبی برخوردار می باشند و هیچ گاه چنین سخنانی را بر زبان نمی رانند، بنابراین نیاوردن مثل و مانند برای این جملات ناموزون به معنای اعجاز بیانی نمی باشد. علی رغم این که خود باب به اغلاط نحوی خود اذعان کرده است و آنها را بدین گونه توجیه می کند: "و این که در بعضی مقامات تبدیل کلمات و در بعضی بخلاف قواعد اهل سبحات جاری گشته لاجل این است که مردم یقین نمایند که صاحب این مقام بر سبیل تحصیل اخذ آیات و علوم نکرده، بل بنور الله صدر آن منشرح بعلوم الهیه شده و حکم تبدیل را بشأن بدیع و خلاف قواعد را بقاعده الهیه راجع نمایند،"[141] اما در جائی دیگر ادعای متناقضی می نماید و آیات نازله خود را آیات محکمات و در نهایت بلاغت و فصاحت می داند.[142] نمونه دیگری از اقتباسات باب چنین است: "بسم الله الرحمن الرحیم ان هذا کتاب قد نزل باذن ربک من لدن علیّ حکیم و انّه لعلی صراط الله فی السموات و الارض ینزّل الآیات بلسان عربیّ مبین ان اتبع ما القی الیک من کتاب ربک."[143] یعنی باب واژه های مختلف قرآنی را در ذهن داشته و به صورت نثر مسجع از ذهنش جاری می شده و این نوع

---

[140] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص773.
[141] همانجا، ص 163، 295.
[142] همانجا، ص802.
[143] همانجا، ص235.

جریان کلمات و واژه ها به وحی الهی ارتباطی ندارد و از علائم صرع خفیف در وی می باشد.

اقتباس از آیات قرآنی نیز در این سخنان باب به خوبی آشکار است و نیازی به تطویل سخن نیست. از دیگر دلایل بزرگنمائی دینی به شکل افراطی اش ادعای باب در ظهوریت احدی بوده است. وی معتقد بوده است که ظهور طلعت ربوبیت در هیکل بشری او مجسم شده است، همان گونه که مسیحیان درباره حضرت مسیح چنین اعتقادی را داشتند. در دیگر موارد بزرگنمائی دینی باب می توان به ادعاهای گزاف او در توقیعات خود خطاب به محمد شاه اشاره نمود، وی می نویسد: "بالغون و موحدون از عرفان حقیقی یک آیه از آیات وی عاجزند. کل خیر در اطاعت از او و کل شر در اعراض از امر اوست. مفاتیح رضوان در یمین و مفاتیح نار در شمال اوست. اگر کشف غطاء شود همه نار در خشم الهی اند جز محبان او."[144] افرادی که مبتلا به اسکیزوفرنی می باشند عموما از خود چنین ادعاهائی – بزرگنمائی افراطی دینی- اظهار می نمایند که بعد از مراجعه به پزشک معالج و گذراندن دوران درمان به حالت طبیعی خود باز می گردند و دیگر چنین ادعاهائی را نمی نمایند.

در خاتمه این مبحث باید گفت که اگر بهائیان سخنان و نوشته های باب را آیات نازله از جانب خداوند می دانند و حاضر نیستند تا آنها را ساخته و بافته او بدانند، نباید از این حقیقت غفلت نمایند که سخنان باب به تصریح خودشان مورد تحریف واقع شده و به هیچ یک از آنها نمی

---

[144] همانجا، ص829.

توان استناد نمود. یکی از نویسندگان بهائی در باره تحریف آثار باب می نویسد: "حضرت باب آخرین وصایای خویش را به حضور جمال ابهی معروض داشتند و مهرها و مدارک لازم را به آن حضرت تقدیم نمودند. جمال ابهی نیز یک جعبه از آثار مقدسه حضرت باب را همراه مهر مبارک به ازل سپردند و به او امر فرمودند که آثار نقطه اولی را استنساخ نماید. بتدریج ازل با شیوه خطوط حضرت باب آشنا شد و نیات خود را بشیوه خط حضرت باب نوشت و بخاتم آن حضرت مختوم داشت."[145] با چنین مستنداتی محکم مبنی بر تحریف آثار و نوشته های باب چگونه می توان به آیات نازله بر وی در صورت صحت ادعای باب استناد نمود؟ در صورتی که از این دین نوظهور هنوز دو قرن هم نگذشته است. اگر دلایلی را که برای اثبات اختلالات روحی و روانی باب آوردیم بپذیریم در آن صورت هرگز مجبور نخواهیم شد تا قائل به تحریف سخنان باب و یا استنساخ غلط و غیر عمدی از طرف نویسندگان بهائی شویم،[146] زیرا همان گونه که اشاره شد وی دارای مشکلات روانی بسیاری بوده است و صدور سخنان متناقض و هذیانات و توهمات از چنین شخصی امری ممکن می باشد و نیازی به فلسفه بافی متکلمان و متفکران بهائی چون بهاء الله و عبد البهاء و شوقی افندی برای حل تعارضات و تناقضات باب نیست.

از دیگر علائم صرع و اسکیزوفرنی و اختلال دو قطبی خودکشی مستقیم و یا غیر مستقیم می باشد و علائم هر سه بیماری در شخص باب وجود داشته است و به همین علت باب در

---

[145] همانجا، ص649.
[146] در زمینه ادعای استنساخ نادرست آثار باب مراجعه نمایید به مصدر پیشین، ص769.

برخی مواقع تمایل خود به خودکشی غیر مستقیم را نیز ابراز داشته است. پیش از آن که به مستندات تاریخی موضوع بپردازیم مختصری درباره خودکشی بیان می نماییم. خودکشی که به آن خودکشی موفق نیز گفته می‌شود عمل گرفتن جان خود است. خودکشی نا موفق یا رفتار خودکشی غیرکشنده نوعی آسیب زدن به خود با هدف پایان دادن به زندگی است که منجر به مرگ نمی گردد. خودکشی با کمک دیگران زمانی است که فردی به طور غیرمستقیم به شخص دیگری کمک می‌کند تا باعث مرگ خود شود و این کار را از طریق ارائه مشاوره و یا تهیه ابزار انجام این کار صورت دهد. اختلال روانی اغلب در زمان خودکشی وجود دارد و میزان آن از ٪۲۷ تا بیش از ٪۹۰ برآورد می‌شود. در بین کسانی که در واحد روانی بستری شده‌اند، خطر خودکشی موفق در طول زندگی در حدود ۸٪/۶ است. نیمی از تمام افرادی که در اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند ممکن است دچار اختلال افسردگی شدید باشند؛ داشتن این بیماری یا یک اختلال خلقی دیگر مانند اختلال دوقطبی خطر خودکشی را ۲۰ برابر افزایش می‌دهد. سایر بیماری‌های دخیل در این وضع عبارتند از اسکیزوفرنی (٪۱۴)، اختلال شخصیت (٪۱۴)، اختلال دوقطبی و اختلال استرس پس از سانحه. حدود ٪۵ از افراد مبتلا به اسکیزوفرنی در اثر خودکشی می میرند. با توجه به این که باب به احتمال زیاد دارای افسردگی شدید، اختلال دو قطبی، صرع و اسکیزوفرنی بوده است، می توان انتظار داشت که احتمال تمایل به خودکشی در او خیلی بیشتر از دیگران بوده است. این که فردی با چنین اختلالاتی پیش بینی مرگ خود را بدون هیچ بیماری خاص جسمی چون بیماری قلبی و عروقی و مانند آن بنماید، این به معنای

آمادگی فرد برای همان ابراز تمایل به خودکشی است. همان گونه که پیش از این گفتیم اگر فردی دارای کرامات خاصی بر اساس عقل و نقل باشد در آن صورت به اذن خداوند می تواند از آینده نیز خبر داشته باشد، اما چنین پیش بینی از طرف سید علی محمد شیرازی معروف به باب با توجه به اختلالات افسردگی شدید، دو قطبی و اسکیزوفرنی را نمی توان بر کرامات و الهامات الهی حمل نمود و گریزی از این نیست که چنین تمایلاتی را به حس نابودی خویش یا خودکشی اختیاری به صورت غیر مستقیم یعنی به واسطه غیر حمل نماییم. باب در تفسیر سوره یوسف و تفسیر هاء نوشته است که می خواهد خود را فدای بقیة الله نماید و منظور وی از بقیة الله بر اساس ادعای بهائیان شخص بهاء الله بوده است، و نیز شش ماه قبل تیرباران شدنش در توقیعی به سلیمان خان تبریزی نوشته است که بزودی کشته خواهد شد.[147] وقتی هیجانات روانی فردی به اوج می رسد و ضربه ای سهمگین بر وی همانند از دست دادن یک فرزند وارد می شود، ممکن است فرد مبتلا به اختلال دو قطبی، صرع و اسکیزوفرنی تمایل خود به خودکشی را ابراز نماید. وقتی احمد فرزند باب در درکودکی بدرود حیات می گوید باب در مناجاتی چنین می نویسد: "الهی تا جانم در پای تو نثار نشود و تا جسمم در راه تو بخاک و خون نغلطد و تا سینه ام برای تو هدف گلوله های بی شمار نشود اضطراب من تسکین نیابد و دل من راحتی نپذیرد.[148]" از این مناجات فهمیده می شود که باب دائماً در حالت اضطراب و در آرزوی مرگ[149] بوده و تنها راه خروج از

---

[147] فاضل مازندرانی، *اسرار الآثار*، مؤسسه ملی مطبوعات امری، 161/4.
[148] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص560-561.
[149] Death wish

این اختلال را کشته شدنش می دانسته است. از آنجائی که خودکشی در همه ادیان امری ناپسند شمرده می شده است، گاهی باب به فکر کشته شدن به دست دوستان خود یعنی همان خودکشی به واسطه[150] بوده است. بر اساس آخرین تحقیقاتی که درباره ارتباط بین اسکیزوفرنی و پیش بینی خودکشی در فرد انجام شده است سه عامل مذکر بودن، جوانی و سطح سواد بالا در میزان خودکشی افراد مبتلا به اسکیزوفرنی دیده شده است. میزان 5 درصد از بیماران اسکیزوفرنی اقدام به خودکشی کرده اند، ولی اگر فردی دارای علائم افسردگی[151] شدید و تلاش پیشین برای خود کشی[152] و نیز دارای سوابق توهمات فعال[153] و هذیانات بوده باشد این احتمال خود کشی در وی افزایش می یابد.[154] اگر چه باب در موارد بسیاری برای خروج از اضطراب شدید آرزوی مرگ می نموده است، اما گزارشی از وی مبنی بر اقدام به خودکشی به صورت مستقیم گزارش نشده است. خودکشی به واسطه در مورد باب با توجه به وجود توهمات، هذیانات، افسردگی، اضطراب شدید، جوانی، مرد بودن و سطح آگاهی بالاتر از عوام الناس در وی وجود داشته است، به همین علت باب در دوران زندانی شدنش با هیجانی بسیار به دوستان زندانی خود توصیه می کند که یکی از آنها او را بکشند. این موضوع در یکی از منابع بهائی چنین گزارش شده است: "(باب) ضمن بیانات خویش فرمودند که فردا مرا در همین سربازخانه مقتول خواهند نمود، بهتر

150 suicide by proxy
151 depressive symptoms
152 suicide attempts
153 active hallucinations
154 Kahyee Hor and Mark Taylor (2010). Suicide and schizophrenia: a systematic review of rates and risk factors. *Journal of Psychopharmacology* 24(11) Supplement 4. 81–90.

است امشب بدست یکی از شما مقتول شوم." دستور قتل نفس توسط باب صادر می شود و یکی از یاران باب به نام ملامحمد علی زنوزی از جای برمی خیزد تا باب را بکشد، اما سه نفر دیگر از دوستانش او را از این کار باز می دارند.[155] میل به خودکشی در منابع بهائیان به نقل از خود باب چنین گزارش شده است: "(اگر) مستحق قتلم بذات مقدس الهی که مشتاقم بموت اشد اشتیاق طفل به ثدی امش."[156] این سخنان تمایل و اشتیاق باب به مرگ را نشان می دهد، زیرا او به شدت افسرده، اندوهگین و مضطرب بوده و فردی با چنین توصیفاتی به سادگی حاضر به رفتن به سوی مرگ و خودکشی می باشد.

بیماران با اسکیزوفرنی در نخستین مراحل ظهور علائم بیماری اقدام به بزرگنمائی افراطی دینی نمی نمایند و این ویژگی در شرایط اجتماعی خاص و تماس با افرادی که بتوانند این خصوصیت را در فرد تحریک و حالات روحی او را به عنوان "امر مقدس" تلقی نمایند بیشتر ظهور و بروز می کند. گاهی فردی که خود دارای حالات روانی شبیه به بیمار اسکیزوفرنی می باشد با اختلالات خلقی خود سبب تحریک فرد بیمار می شود و نوعی اسکیزوفرنی اجتماعی[157] شکل می گیرد و اگر شرایط فرهنگی و اجتماعی مهیا باشد به دیگر افراد سالم جامعه نیز سرایت می کند و حتی ممکن است یک جریان قوی فکری و تمدنی نیز در این میان شکل گیرد. در مورد سید علی محمد شیرازی یا باب بدین گونه بوده است که علی الظاهر چندان به ادعای موعود بودن و پیامبری خود یقین نداشته و در تماس

---

[155] محمد حسینی، *حضرت باب*، ص560-561.
[156] همانجا، ص838.

[157] Social schizophrenia

با ملاحسین بشرویه از شاگردان سید کاظم رشتی ویژگیهائی را برای موعود بر می شمارد و خطاب به او می گوید: "آیا استاد بزرگوار شما (ملاحسین بشرویه) برای حضرت موعود اوصافی مخصوص و امتیازاتی بخصوص معین فرموده اند یا نه؟ عرض کردم: آری می فرمود: حضرت موعود از خاندان نبوت و رسالت است. از اولاد حضرت فاطمه زهرا علیها السلام است. سن مبارکش وقتی ظاهر می شود کمتر از 20 و متجاوز از 30 سال نیست. دارای علم الهی است. قامتش متوسط است. از شرب دخان برکنار و از عیوب و نواقص جسمانی منزّه و مبرّاست. میزبان محترم لمحه ای سکوت فرموده سپس با لحن بسیار متینی فرمودند: نگاه کن این علامات را که گفتی در من می بینی؟ بعد یکایک علامات را فرمودند و با شخص خود تطبیق نمودند...چه مانع دارد که من شخص موعودی باشم که سید مرحوم فرموده؟ چه اشکالی در این مسأله تصور می کنید؟"[158] در حقیقت باب خود را بر ملاحسین بشرویه عرضه می کند و ملاحسین نیز به علت برخی رفتارهای هیجانی و عواطف کنترل نشده و احساسات دینی خود به عنوان نخستین مؤمن باب را موعود تلقی می کند. بررسی زندگینامه و سخنان برجای مانده از ملاحسین بشرویه نشان می دهند که وی نیز همانند باب دارای اختلالات خلقی بوده است و تقارن و همنشینی این دو نفر با یکدیگر نسختین جرقه ظهور "بابیت" را در تاریخ بشری زده است. با دقت به این سخنان هیجانی و عاطفی ملاحسین بنگرید تا شخصیت روانی او از خلال گفتارهایش به خوبی آشکار گردد: "حقیقت امر الهی که در آن شب غفلة بر من آشکار شد مانند صاعقه تا

[158] همانجا، ص184-185.

مدت زمانی سراپای وجود مرا در قبضه اقتدار داشت. چشم من از تابش شدیدش خیره بود و قوه عظیمه اش هستی مرا مسخر ساخت. هیجان و سرور، خوف و حیرت، در اعماق قلب من موجود و در عین حال بهجت و قدرتی در خود مشاهده می نمودم که بتقریر نیاید. قبل از عرفان امر الهی چه قدر ضعیف و ناتوان بودم و چه مقدار خوف و جبن در وجودم سرشته بود که بتحریر و بیان شرح آن ممکن نیست نمی توانستم چیزی بنویسم و نمی توانستم راه بروم دست و پایم همیشه ارتعاش داشت و می لرزید." سپس ملاحسین به توهمات خود ادامه می دهد و می گوید: "جهان و آنچه در آن هست مانند مشتی خاک در چشم جلوه می نمود و صدای جبرئیل را که پنداشتم در من تجسم یافته می شنیدم که بخلق عالم می گفت: ای اهل عالم بیدار شوید."[159] مباحثات باب با ملاحسین با تردید و سؤال همراه بوده و از واژگان دالّ بر قاطعیت و یقین در سخن عاری است، اما همین که نخستین مؤمن به باب به شک می افتد و پس از تکرار سؤالات باب از وی به موعود بودن او اذعان می نماید، باب فاز جدیدی از زندگی خویش را برای نخستین بار تجربه می کند و از مرحله تردید و شک خارج و به دورانی جدید وارد می شود و علائم حضرت مهدی (ع) و مذکور در روایات را به یقین بر خویش صادق می انگارد و دعوی موعود بودن می نماید. باب که از این کشف بزرگ در خود شگفت زده شده و از عالم حیرت و سرگردانی و اضطراب و توهم دیدار با جبرئیل و احتمال جنون جوانی (نام قدیم اسکیزوفرنی یا شیزوفرنی بوده است) به کمک ملاحسین بشرویه رهائی یافته است او را با تعابیری توصیف می کند که یا از اوصاف

---

[159] عبدالحمید اشراق خاوری، *تلخیص تاریخ نبیل یا مطالع الانوار*، ص 52-53.

خداوند و یا پیامبران و یا دارای صفاتی حتی برتر از خداوند متعال است مانند این زیارتنامه باب در خصوص ملاحسین که می گوید: "روحی لنفسک الفداء یا مبدأ الخیرات و مظهر البینات. لولاک مانزّلت الآیات و ما استقرّ علی العرش خالق الصفات" یعنی جانم فدای تو، ای مبدأ همه خیرات و مظهر همه دلایل روشن و اگر تو نبودی آیات نازل نمی گردید و آفریدگار صفات بر عرش مستقر نمی شد. این که یک فرد عادی با تحصیلات دینی شیخیه به مقامی می رسد که خالق صفات و کمالات و عامل اصلی نزول آیات الهی گردد و اگر او نباشد خداوند هم نمی تواند بر عالم هستی قدرت داشته باشد صراف به این علت بوده است که ملاحسین با تصدیق باب او را از یک فرد عادی اسکیزوفرنیک و دچار توهمات و هذیانات به مقام موعود رسمیت بخشید و باب با چنین حمایتی چنان اعتماد به نفس یافت که خود را مظهر الوهیت و پیامبر خداوند دانست. پس از اعطای چنین نقشی مهم به ملاحسین در عالم خلقت و توقف قدرت الهی بر وجود ملاحسین نوبت به نقش متکلمان بهائی می رسد تا آن مقام مهم را بر اساس استدلالات عقلی و علم کلام توجیه نمایند و چهره ای عرفانی به مقامات معنوی ملاحسین اعطا نمایند. بهاء الله در کتاب *ایقان* خود در وصف ملاحسین با استناد به جملات مذکور از باب می نویسد: "لولاه ما استوی الله علی عرش رحمانیته و ما استقر علی کرسی صمدانیته."[160] یعنی باب معتقد بوده است که اگر ملاحسین بشروئی نبود خداوند آیه ای را نازل نمی کرد و خداوند بر عرش استقرار نمی یافت و به عبارتی دیگر قدرتی نمی داشت و بر کرسی صمدانیت نیز نمی نشست. این سخنان اغراق آمیز که با هیچ

---

[160] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص669-670.

عقل و منطق و فلسفه ای سازگار نیست به علت هیجان زیاد باب و نجات او از دریای خوف، ترس، اضطراب، جنون و افسردگی به وادی "امر مقدس" ، "پیامبری" ، "مظهریت علم الهی" ، "باب علم الهی" ، "نقطه اولی" ، "ظهور مشیت الهی" ، "مقام توحید مشیت اولیه" ، "مظهر ربانی" ، "رسول مستقل الهی" ، سلطان رسل" ، "قرة عین النبیین" ، "مبشر خاص ظهور بهاء الله" ، "موعود کل کتب آسمانی یعنی ظهور یعقوب و ظهور یوسف و رجعت ایلیای نبی و ظهور اوشیدرماه و رجعت یحیی تعمید دهنده و ظهور حضرت مهدی و یا قائم آل محمد" و صدها اوصاف و کمالات دیگر می باشد، اما زندگینامه باب بعد از ورود به وادی "ادعای پیامبری" و "نسخ شریعت اسلامی" نشان می دهد که شادی او برای رسیدن به چنین وادی قدسی بسیار کوتاه بوده و به سرعت به همان حالات روانی پیشین خود یعنی افسردگی، اختلال دو قطبی و اسکیزوفرنی و در نهایت تلاش برای رهائی از جان خویش به واسطه دوستانش (خودکشی غیر مستقیم یا با واسطه) بازگشته و حیرتی بر حیرتهای او افزوده است. در مورد اختلالات ملاحسین بشروئی و احتمال سرایت اسکیزوفرنی به دیگران به سخنان ملاجعفر قزوینی اشاره می نمایم، او در تاریخ خود یاران باب و از جمله ملاحسین بشروئیه را این گونه توصیف می نماید که "در اعتکاف بوده و به قسم غریبی در ریاضات شاقه بودند که ما فوق بر آن متصور نبود."[161] انجام ریاضتهای شاق و طاقت فرسا می تواند زمینه را برای سرایت اختلالات خلقی در میان یاران باب فراهم سازد و آنان از هر امری عادی معجزه و امر خارق العاده ای بیافرینند. به عنوان مثال باب که به "سید

[161] همانجا، ص179.

ذکر" برای کثرت مناجات و ادعیه شهرت داشته است در هر مقامی به دعا می پرداخته و اگر دعای او به حقیقت می پیوست آن را حمل بر کرامات سید می نمودند و اگر به حقیقت نمی پیوست می گفتند که بر اساس قضا و تقدیر الهی عمل شده است و در هر صورت دعاهای باب پنجاه درصد درست بوده است. به عنوان مثال ملک قاسم میرزا برای بردن باب به حمام اسبی سرکشی را می فرستد و وقتی او بر اسب می نشیند اسب سرکشی نمی کند و برخی از عوام در شرایط اجتماعی آن دوران و جهل زمانه آن واقعه را حمل بر معجزه باب می نمایند و بهائیان نوشته اند که مردم برای تبرک آءب خزانه را به یغما بردند و دستمال های خود را به دیوار و کف خزانه حمام می کشیدند تا مرطوب و متبرک شود،[162] یعنی اگر چنین امری در آن زمان اتفاق افتاده باشد نمونه جالبی از اسکیزوفرنی اجتماعی بشمار می آید. اما از آنجائی که این اختلال روانی نتوانست باب را از افسردگی و دو دلی و اضطراب نجات بخشد آن مردمی که برای بردن آب حمام سرو دست می شکستند نیز ره به جائی نبردند و اگر هم بنا بر قول بهائیان به اعجاز باب ایمان آورده بودند، اما چیزی نگذشت که به قول نویسنده بهائی "گروه کثیر از آن نفوس پس از شهادت حضرت باب دچار تزلزل گشتند."[163] بنابراین نتیجه می گیریم که در اسکیزوفرنی اجتماعی به سرعت گروهی از مردم پس از فروکش کردن عواطف و احساسات تحت تأثیر هیجانات روانی به همان سرچشمه نیز پشت می کنند و از آن رویگردان می شوند، زیرا اساس

---

[162] همانجا، ص370.
[163] همانجا، ص371.

پیروی آنان از فرد مبتلای نخستین بیشتر عواطف و احساسات هیجانی و هیجانات برانگیخته بوده است. چنین توصیفاتی بر مردمی که از باب و سپس بهاء الله در سالهای نخستین ظهور پیامبری باب پیروی می کردند کاملا صادق است. از دیگر کرامات و معجزات باب دعائی است که وی برای پسر عبدالحمید خان داروغه نموده و وی بعد از مدتی شفا یافته است. همان گونه که می دانیم خداوند گاهی دعای مؤمن در حق دیگران را مستجاب می نماید و این استجابت دعا به منزله داشتن کرامت و قدرت خارق العاده نمی باشد، اما در جامعه ای که جهل و نادانی همه جا را فرا گرفته و عوامل حکومتی قاجار نیز نه تنها به فکر سلامتی جان مردم نبودند، بلکه از هر فرصتی برای پر کردن جیب خود و اعمال زور و فشار بر گرده مردم استفاده می کردند نباید بیش از این انتظار داشت. اگر بیماران مبتلی به اسکیزوفرنی اجتماعی به تعداد انگشتان دست برسد در آن صورت به سادگی نمی توان با این پدیده مقابله کرد و یا به درمان آن پرداخت و ممکن است به صورت یک مکتب به تاریخ بپیوندد.

به عنوان نمونه به یکی دیگر از ادعاهای کرامات اما این بار برای یاران باب اشاره می کنیم که دلیلی بر سرایت اختلال به معاصرانش می باشد. یکی از نویسندگان بهائی در زمینه کرامات شخصی بابی به نام شریعتمدار می نویسد: "شریعتمدار با نهایت شجاعت و جسارت خطاب به حاکم مذکور گفت: مکن کاری که نزد خداوند از تو شکایت کنم. از قضا پسران نوجوان حاکم که در اطاق ساختمان خود شاهد ماجرا بودند دچار حادثه شده مقتول

گشتند."[164] به خوبی می بینیم که ظلم آن حاکم با کشته شدن تصادفی نوجوانان بی گناه آن حاکم مقارن شده است و بهائیان این تقارن را دلیلی بر مستجاب الدعوه بودن آن بابی دانسته اند و این در حالی است که ظلم پدر ربطی به فرزندان بی گناه او ندارد و آن کدام خداوند عادلی است که به دعای یک بابی برای ظلم حاکمی بخواهد کودکان آن حاکم را در حالی که گناهی نکرده اند مقتول نماید؟ این گونه برداشتها دلیلی بر شیدائی جمعی بابیان و بهائیان در عصر خویش می باشد و با هیچ عقل و منطقی سازگاری ندارد. البته این شیدائی گروهی که از آن به عنوان اسکیزوفرنی جمعی نیز نام بردیم امری بسیار پیچیده است و به سادگی نمی توان افراد گرفتار به این نوع اختلال را رهائی بخشید و یا به درمان آنها به علت نوع ویژگیهای ذاتی شیدائی و جنون خفیف همت گماشت و ممکن است این افراد تا پای جان خویش نیز برای دفاع از اعتقادات خود پایداری کنند و در این راه نیز جانشان را فدا نمایند. یکی از نویسندگان بهائی می نویسد که میرزا تقی خان امیر کبیر به نقل از قاضی القضات گفته است که دوست ندارد به یاران باب گزندی برسد و به همین علت از آنان خواسته است تا توبه کنند و از باب تبری جویند، اما آنان در پاسخ به درخواست امیر کبیر گفته اند که حتی یک کلمه نیز مبنی بر تبری نمی گویند و آماده شهادت می باشند.[165] ملا محمد علی زنوزی نیز در هنگام اجرای حکم اعدام توبه ننمود و خواست تا او را قبل از باب بکشند.[166] و نیز در باره او می گویند: "سپس در یوم شهادت زن و خواهرش فرزند دو ساله

---

[164] همانجا، ص459.
[165] همانجا، 549.
[166] میرزا محمد ایرانی، *مفتاح باب الابواب*، قاهره، مطبعه المنار، 1321هـ، ص233-235.

اش را بسربازخانه برده گرد وی انجمن شدند و خواهر چند بار بپایش افتاده بوسه زد و با دیده گریان و قلب بریان همی نالیده گفت: ای برادر ترا بقرآن و پیغمبر آخر الزمان سوگند می دهم تقیه کن که در آئین اسلام رواست و خویش را از ورطه هلاک نجات بخش و بر زن و فرزند و مادر و خواهر و برادرت ببخشا و او جواب چنین گفت: ای خواهر،

گر تیغ بارد در کوی آن شاه   گردن نهادیم الحکم لله

و من سالها در این آرزو بودم. شکر خدا را که اکنون به مقصود می رسم و تو صبر و شکیبائی را پیشه کن و جزع و فزع منما. عن قریب بامر حضرت قادر قهار قومی مبعوث شوند که ما را به بهترین اذکار و برترین آثار بستایند و بر جای این گروه که ما را واجب القتل می دانند به نصرت و جانفشانی قیام نمایند."[167] همه این تاریخ نشان می دهد که معالجه اسکیزوفرنی جمعی در زمان ظهور این پدیده بسیار دشوار است و اگر از ظهورش سالها بگذرد و اصول و قواعد آن آئین توسط برخی متفکران و متکلمانی چون بهاء الله و عبد البهاء بنیانگذاری شود در آن صورت شکل معالجه از نوع پزشکی به سمت و سوی یک مباحثه و مناظره کلامی سوق داده می شود و کارکردهای روانشناسانه و علمی نوروتئولوژیک به کلی رنگ می بازند و نقش الهیات و فلسفه در نقد آن بیشتر از پیش جلوه می نماید.

---

[167] اسدالله فاضل مازندرانی، *تاریخ ظهور الحق*، 3/29-30.

در نهایت این مطاف خود باب و یارانش یا کشته می شوند و یا برای فرار از حکم ارتداد و اجرای قانون الهی به مناطق دور دست مهاجرت می کنند تا از این رهگذر بتوانند یاران جدیدی را برای حمایت از پیامبری باب بیابند و مکتب جدیدی را بنیانگذاری نمایند و بالاخره در شبی از شبها بهاء الله با یارانش چون ملامحمد علی بارفروش ملقب به "قدوس" و طاهره استقلال ظهور باب و نسخ شریعت اسلام را اعلام نمودند و طاهره که خود را مظهر عصمت و رجعت حضرت فاطمه (س) می دانست و بابیان اعتقاد داشتند که دیدن سایه او هم حرام است به ناگهان کشف حجاب می کند و عده ای از بابیان با دیدن این صحنه از محل اجتماع می گریزند و برخی نیز چون عبدالخالق اصفهانی ناگهان آن چنان آشفته و ترسان و دیوانه می گردد که گردن خویش را می برد و خون از آن باریدن می گیرد و از محل می گریزد.[168] نبیل زرندی در تاریخ خود می نویسد که پس از حادثه کشف حجاب جانمازها را برچیدند، مهرها را شکستند و اسمش را بت گذاشتند و هر آنچه را در شریعت اسلام بود همچون نماز و روزه و مانند آنها به کناری گذاشتند و خود را پیرو آئین بهائی دانستند،[169] و چنین حوادثی از جمله بریدن گلوی شخصی توسط خود آن فرد و ابراز حالات جنون آمیز بیانگر این حقیقت است که تا کمی پس از اعدام باب نیز چنین رفتارهای جنون آمیزی میان بابیان مشاهده می شده و کم کم این حالت روانی جای خود را به براهین کلامی و مغالطات بیانی داده است. به عنوان مثال طرفداران باب در هنگام اجرای حکم اعدام باب

---

[168] محمد حسینی، *حضرت باب*، ص387.

[169] God Passed by، ص55-57.

و ملا محمد علی زنوزی به هذیان گوئی پرداخته اند و گفته اند که "هفتصد و پنجاه سرباز در سه صف هر صف دویست و پنجاه تن آماده شلیک گشتند. صف نخست شلیک نموده نشست. سپس صف دوم و در پی آن صف سوم شلیک نمودند. از دود باروت روز روشن چون شب تار گشته بود. چون دود فرو نشست مردم تماشاچی ملاحظه نمودند که جناب انیس (ملامحمد علی زنوزی) در کنار همان پایه میان دو حجره ایستاده است و اصلا اثری از جراحت در بدنش نیست، حتی غبار بر لباس سپید تازه ای که پوشیده بود دیده نمی شد و لکن مردم حضرت باب را غائب دیدند. فریاد برآوردند که باب غائب گشته است. پس از جستجو معلوم شد که در حجره محل حبس سید حسین کاتب با نامبرده مشغول مذاکره اند. چون فراشباشی وارد حجره گشت ملاحظه نمود که حضرت باب بی آنکه آسیبی دیده باشند با نهایت اطمینان و آرامی نشسته اند و با کاتب گفتگو می فرمایند."[170] یعنی بر اساس این گفته تعداد 750 نفر سرباز در مقابل دو نفر برای اعدام ایستاده اند و همه به طرف آن دو شلیک می کنند و حتی یک گلوله نیز به آن دو نمی خورد و وقتی جلو می روند تا نتیجه را ببیند ملاحظه می کنند که آن دو نفر در محل زندان سالم حضور دارند و باب هم با یکی از زندانیان با آرامش و اطمینان بسیار مذاکراتی می کند. این در حالی است که باب شب قبل از آن حادثه در ترس و اضطراب زیادی بوده و به ملامحمد علی زنوزی دستور می دهد تا باب را به قتل برساند و باب و همان یارش در آن زمان اندک بین تیراندازی از چهار و یا پنج متر تا رفتن به سمت هدف که کمتر از چند ثانیه طول می کشیده است بدون اصابت هیچ

[170] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص569.

گلوله ای از 750 شلیک وارد اتاق زندان می شوند و با آرامش تمام به مذاکره و گفتگو می نشینند. این روایاتی است که شیفتگان باب در باره اعجاز و کرامات بیشمار وی گفته اند و همه این موارد از جمله علائم اسکیزوفرنی جمعی است که گروهی از مردم معاصر وی در اثر مجاورت و همنشینی با باب دچار آن شدند. از علائم این اختلال جمعی شیفتگی زیاد به باب و بزرگنمائی افراطی در توصیف وی می باشد. یکی از بهائیان شیفتگی بسیار و افراطی طرفداران باب را چنین توصیف می کند: "جمع غفیر از غنی و فقیر و علمای نحریر منجذب او گشتند و دست از دل و جان بشستند و چنان برافروختند که در زیر شمشیر رقص کنان جان بباختند." و نیز در توصیف علم و دانش باب نوشته است: "چند مجلس مفصل در تفسیر و شرح نقطه و الف مطلقه منتهی شد که حضار علماء مبهوت گشتند و از جوش و خروش بحر بیان او متحیّر و مدهوش شدند."[171] نمونه سخنان درهم ریخته و افکار درهم گسیخته وی را آوردیم و خوانندگان می توانند به اصل آثار او نیز مراجعه کنند و بهت و سرگردانی خوانندگان از درهم ریختگی و عدم اصالت سخنان باب خواهد بود و نه از اعجاز سخن او. معمولا افرادی که دارای یک نوع جنون خفیف و اختلالات ناشی از صرع و یا اسکیزوفرنی هستند به دام چنین گروههائی با اختلال اسکیزوفرنی جمعی می افتند، به عنوان مثال اگر کسی دارای اختلال دو قطبی و یا صرع و یا توهمات ناشی از اسکیزوفرنی بوده باشد در یک حادثه غیر قابل پیش بینی دین خود را تغییر می دهد و از یک کیش به کیش دیگر می گرود و یا به گروهی که بیشترین تناسب را با حالات روحی او می تواند

---

[171] همانجا، ص215.

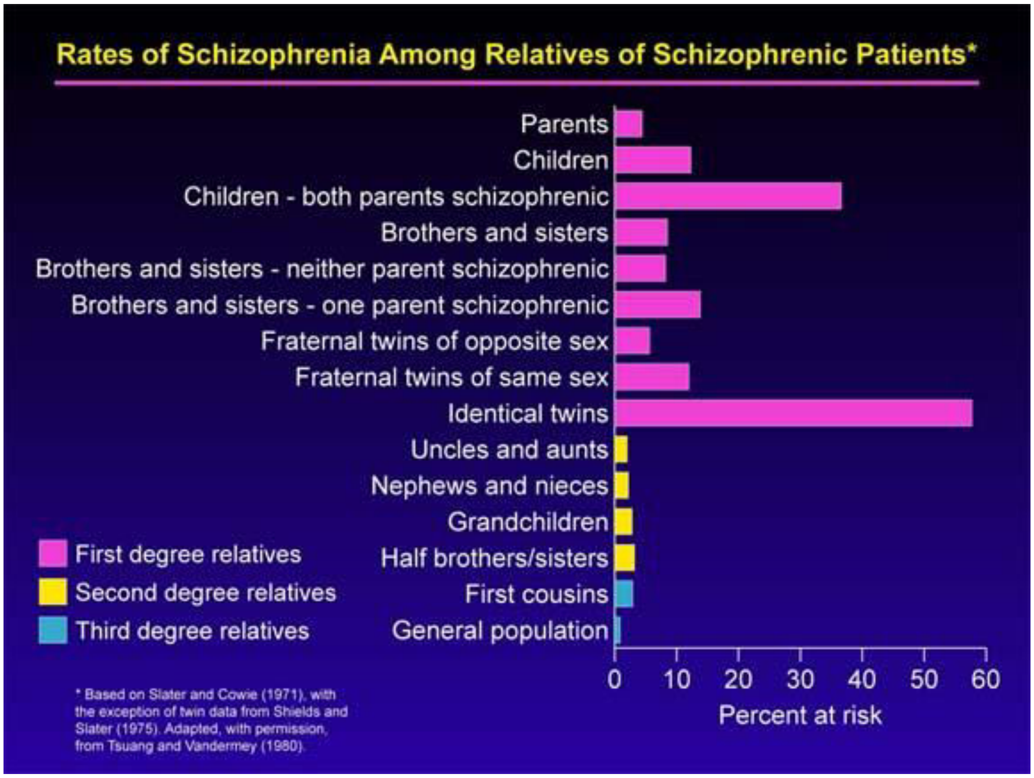
داشته باشد می پیوندد. به عنوان مثال فردی به نام مصطفی بیک سنندجی که دارای حالات شیدائی و به قولی "عارف پرشور" بوده است به اسکیزوفرنی مبتلا و دچار توهاماتی بوده است، و در اثر تماس با بهاء الله که خود جزئی از افراد مبتلا به اسکیزوفرنی جمعی بوده است به بهائیت می گرود.[172] در حقیقت این اختلال یعنی اسکیزوفرنی جمعی دارای جاذبه اجتماعی می باشد و گروهی از بیماران با چنین اختلالاتی یعنی دارای اسکیزوفرنی، صرع لوب گیجگاهی، اختلال دو قطبی، افسردگی شدید، اضطراب و دلهره و ترس یا فوبیا به سادگی به چنین جمعی می پیوندند و از یک نوع انسجام عقیدتی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی بر خوردار می شوند. دانشمندان اعتقاد دارند که اسکیزوفرنی در مقایسه با دیگر بیماری های روانی به طور مستقیم از یک نسل به نسل دیگر منتقل نمی شود، اما خانواده هایی نیز پیدا شده اند که این بیماری در آنها ارثی[173] بوده است. به طور کلی خطر این بیماری در دوقلوهای شبیه به هم 40 تا 50 درصد می باشد. دانشمندان معتقدند که در اسکیزوفرنی هم محیط و هم عوامل ژنتیکی مؤثر می باشند و یک ژن خاص در این رابطه تأثیرگذار نمی باشد، بلکه ترکیبی از ژنهای مختلف به همراه شرایط محیطی می تواند در ایجاد اختلال اسکیزوفرنی مؤثر باشد. کودک و والدین در 50 درصد از ژنها با یکدیگر استراک دارند، اما تنها 6 درصد از کودکان از والدین با اسکیزوفرنی به آن بیماری مبتلا

---

[172] همانجا، ص 216.

[173] Hereditary

می شوند.[174] در صورتی که پدر و مادر هر دو به اسکیزوفرنی مبتلا باشند در آن صورت احتمال وجود اسکیزوفرنی در کودک تا 40 درصد افزایش می یابد. (نمودار ذیل)[175]



با توجه به آن چه گفته شد اگر پدری دارای اختلالات خلقی و یا دارای توهمات و هذیانات ناشی از اسکیزوفرنی بوده باشد، در آن صورت کودک نیز ممکن است به آن دچار شود (یعنی حدود 6 درصد). حال اگر شرایط اجتماعی و عوامل محیطی به گونه ای فراهم باشد که چنین کودکی در سالهای بلوغ عقلی خود در معرض اسکیزوفرنی جمعی قرار گیرد در آن صورت احتمال ابتلای وی بیشتر خواهد بود. در اینجا به نمونه ای از جریان بابیه اشاره می کنیم که چگونه فرزندی با داشتن پدری که به اختلالات خلقی مبتلا بوده است با داشتن

[174] http://www.webmd.com/schizophrenia/guide/schizophrenia-causes.
[175] http://www.schizophrenia.com/research/hereditygen.htm.

ژن اسکیزوفرنی در معرض افکار بابیان قرار می گیرد و به سادگی جذب آنان می شود و همان رفتارهای جنون آمیز و شیدائی در وی نیز بروز و ظهور پیدا می کند. ملاعبدالرحیم زنجانی از علمای بنام زنجان بوده و حالات عجیب و غریبی داشته است و مردم چنین می انگاشتند که وی دارای کرامات و خوارق عادات است، چنین حالاتی با توجه به اینکه جزو تجربه های اصیل و مورد تایید عقل و نقل نبوده اند، به احتمالی از نوع توهمات و هذیاناتی بوده است که طرفداران او چنین حالاتی را حمل بر کرامات و اعمال خارق العاده می نموده اند،[176] بنابراین احتمال وجود اسکیزوفرنی در ملاعبدالرحیم بوده است. وی دارای فرزندی به نام محمد علی حجت الاسلام زنجانی بوده است که باب از شدت علاقه به وی او را حجت لقب داده است. شیدائی و جنون در حجت بر اساس نوشته های بهائیان وجود داشته است و او با شنیدن برخی سخنان جنون آمیز باب به شدت جذب او می گردد و از خود بی خود و دیوانه می شود. بر اساس منابع بهائی می توان چنین استنباط کرد که حجت به علت به ارث بردن ژن اسکیزوفرنی از پدرش در معرض افکار و توهمات اسکیزوفرنی باب قرار می گیرد و ژن حجت به علل محیطی یعنی تماس با باب و افکار و توهمات وی فعال می شود و آن فرد دچار جنون و دیوانگی می گردد. برای اینکه به تعصب سخن نگفته باشیم به گزارش یکی از نویسندگان بهائی در باره حالات حجت و کیفیت جنون وی اشاره می کنیم، او می نویسد: "و چون فتاوی علماء و فریاد و ولوله فقهاء به زنجان رسید ملامحمد علی زنجانی مجتهد که شخص شاخصی بود و صاحب قول نافذی یکی از معتمدین خویش

---

[176] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص266.

را به جهت فحص این قضیّه به شیراز فرستاد. آن شخص از تفاصیل وقوعات چنانچه باید و شاید اطلاع یافته با بعضی تآلیف مراجعت نمود و چون کیفیت وقوعات را مجتهد استماع نمود و بر نوشتجات اطلاع یافت با وجود آنکه عالمی نحریر و متبحری شهیر بود از قضا دیوانه و شیدا شد."[177] این شیدائی و دیوانگی در حجت سبب گردید تا پس از آن تغییر ناگهانی عقیده که خود از علائم حملات صرع لوب تمپورال می باشد در ارادت به باب از روش افراط گرایانه که همان بزرگنمائی افراطی دینی و از علائم صرع و اسکیزوفرنی است بهره بگیرد. وی در زمینه باب گفته است: "هر کس باب را انکار نماید حضرت الوهیت را انکار کرده است."[178] و نیز گوید: "همین که خبر ظهور آن جناب به من رسید و بقدر یک صفحه کوچک از آیات آن نقطه فرقان را دیدم هوش از سرم بدر شد و بی اختیار در عین اختیار تصدیق حقیت ایشان را نمودم."[179] واژه های از هوش رفتن و بی اختیار شدن نشانه هائی از شیدائی وی بوده است. یکی دیگر از شخصیتهای بابی که دارای علائم اسکیزوفرنی بوده و جذب جنبش باب یا همان اسکیزوفرنی جمعی شده بود فردی به نام سیاح است. منابع بهائی در باره وی می نویسند: "سیاح در آن هوای سرد و برف شدیدی که می بارید با لباسهای کهنه و پاره مانند درویشها خود را به عبائی پیچیده بود و پاهایش برهنه و مویش آشفته و درهم بود."[180]

---

[177] همانجا، ص265.

[178] *God Passed by*، ص12.

[179] فاضل مازندرانی، *ظهور الحق*، 3/81-82.

[180] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص504.

داشتن وضعیت لباس آشفته و درهم ریختگی ظاهری از علائم اسکیزوفرنی می باشد، یعنی فرد به وضعیت ظاهری، زیبائی چهره و آراستگی لباس خود بی اهمیت می باشد و با ظاهر ژولیده و نامرتب در مقابل دیگران حاضر می شود. چنین فردی مجذوب شخصیت باب می شود و به افراد اسکیزوفرنی جمعی تحت عنوان جنبش بابیه می پیوندد. نمونه دیگر ملامحمد علی زنوزی معروف به انیس است که وقتی او را نزد ملامحمد مامقانی برای مناظره می برند از خود رفتارهای جنون آمیز و سخنان آشفته بروز می دهد و خطاب به مامقانی در مدح باب می گوید: "دین من آن حضرت است، و ایمان من اوست. بهشت من اوست. کوثر و جنت من اوست." مامقانی بوی می گوید: "این سخنها دلالت بر جنون تو دارد."[181] اسکیزوفرنی جمعی همچون آهن ربائی قوی عمل می کرده و افرادی را که دارای علائم روانی مشابه بوده اند به خود جذب می نموده و در نهایت یک مکتب و سازمان عقیدتی را تشکیل می داده است، البته باید یادآور شد که داشتن اختلالات روانی به معنای دیوانگی و رفتارهای درهم گسیخته کاتاتونی نمی باشد، بلکه برعکس ممکن است افراد شیدا از یک نوع نبوغ خاصی هم برخوردار باشند، مثلا ویرجینیا وولف[182] و ارنست همینگوی[183] در عرصه ادبیات، ایروینگ برلین[184] و سرگی راخمانینف[185] در موسیقی، پل

---

[181] نبیل زرندی، *مطالع الانوار*، ص 544.

[182] Adeline Virginia Woolf
[183] Ernest Miller Hemingway
[184] Irving Berlin
[185] Sergei Rachmaninov

گوگن[186] و جکسون پولاک[187] در نقاشی از اختلال خلقی رنج می بردند و جان نش[188] برنده اسکار بهترین فیلم و وینسنت ون گوگ[189] نقاش هلندی، ادگار آلن پو[190] نویسنده داستانهای کوتاه و ترسناک، لودویگ ون بتهوون[191] موسیقیدان معروف و ایزاک نیوتن[192] فیزیکدان معروف جهان همگی از اختلالات دو قطبی و گاهی اسکیزوفرنی رنج می برده اند و هیچ کدام دیوانه[193] به معنای معروف آن نزد عموم مردم نبوده اند، اما به هر حال به عللی خاص دارای اختلالاتی روانی بوده اند و از آنها نیز رنج می برده اند. بنابراین وقتی از اسکیزوفرنی جمعی و یا شیدائی و اختلالات روانی سخن می گوییم، منظور ما متهم کردن کسی به دیوانگی و یا توهین به کسی نیست، و در حقیقت به دنبال راهی برای معالجه فرد و یا افرادی هستیم که به چنین اختلالاتی مبتلا می شوند.

از عوارض اسکیزوفرنی در شخص باب اختلالات شناختی[194] بود که وی دچار آنها نیز شده بود. اختلال بینش[195] در باب بدین صورت بود که خود وی نسبت به مشکلات خود آگاهی نداشت و خودش را فردی سالم و برتر از دیگران می انگاشت. داشتن قضاوت نادرست نیز از دیگر اختلالات شناختی وابسته به اسکیزوفرنی می باشد و باب تا حدود

---

[186] Eugène Henri Paul Gauguin
[187] Paul Jackson Pollock
[188] John Forbes Nash
[189] Vincent Van Gogh
[190] Edgar Allan Poe
[191] Ludwig van Beethoven
[192] Isaac Newton
[193] Insane, crazy
[194] Consciousness Disorder
[195] Insight

زیادی نسبت به آینده ادعاهای خویش ناآگاه بوده و در سازماندهی افکار خود نیز دچار مشکلاتی بوده است. در آثاری چون *البیان* عربی و *بیان* فارسی باب به سادگی می بینیم که مؤلف قدرت طبقه بندی مطالب را از دست داده است و یک بی نظمی در گفتار بر آثار باب مشهود می باشد. این بی نظمی و سردرگمی از علائم اختلال شناختی در افراد اسکیزوفرنیک می باشد. با توجه به شدت علاقه باب به انزوا و درخود فرو رفتن می توان تفکر اوتیسم[196] را در وی به عنوان یکی دیگر از اختلالات شناختی شناسائی نمود. چنین افرادی معمولا بیشتر با خود مشغول می باشند و از دنیای بیرون غافل می مانند و ارتباط آنان با دنیای واقعی بی ثبات، سست و متزلزل است و حتی ممکن است ارتباط آنان با دنیای خارج و واقعیت قطع باشد و به همین علت دچار ترس، توهم و هذیان و تصورات بیمارگونه می شوند.

فصل ششم: معاینات پزشکی و تشخیص جنون در باب

تا کنون شواهد بسیاری بر اختلالات روانی باب ارائه کردیم که بر اساس نظریه گذشته نگر[197] در تشخیص بیماری می تواند مبنای قضاوت قرار گیرد و گفتیم که بر اساس آخرین دیدگاه اگر دسترسی به بیمار هم وجود داشته باشد پزشک نمی تواند همه تشخیصها را منوط

[196] Autism
[197] retrospective diagnostic examination

به حضور بیمار نماید، زیرا بیمار ممکن است خیلی به سخن گفتن از علائم بیماری خود علاقه نداشته باشد، اطلاعات کافی از آن نتواند ارائه کند و یا گزارشهای او از خودش دقیق نباشند. در این فصل خواهیم گفت که باب مورد آزمایش پزشکی مستقیم توسط بهترین متخصصان اروپائی نیز قرار گرفته و تشخیص آنان نیز عدم سلامت روانی او بوده و در این تشخیص هیچ گونه علائم دسیسه کاری و عدم صداقت در گزارش نیز مشاهده نشده و اصولا حرفه پزشکی با رویکرد فریب مخالف است. از مهمترین مستندات ما در اثبات اسکیزوفرنی برای باب معاینات پزشکی انگلیسی به نام ویلیام کورمیک[198] است. وی پزشک مخصوص ناصرالدین میرزا ولیعهد بود. پدرش دکتر جان کورمیک[199] پزشک عباس میرزا ولیعهد فتحعلی شاه قاجار بود و سپس در تبریز سکونت گزید. ویلیام در سال 1820م در تبریز متولد شد و پدرش او را برای تحصیل رشته پزشکی به انگلستان فرستاد و نامبرده پس از پایان تحصیلات در سال 1844 م به ایران بازگشت. مدتی پزشک میسیونری مسیحی بود. وقتی ناصرالدین میرزا ولیعهد به حکمرانی آذربایجان منصوب شد دکتر ویلیام کورمیک نیز به عنوان پزشک مخصوص ولیعهد راهی آذربایجان شد. نامبرده پس از جلوس ناصرالدین میرزا بر تخت سلطنت به تهران رفت و مدتی در آنجا ساکن بود و مجددا به تبریز برگشت و سالها به طبابت اشتغال یافت و مورد احترام مردم بود و در سال 1877م در همان شهر درگذشت. دکتر کورمیک به درخواست ناصرالدین میرزا به همراه دو پزشک ایرانی باب را

---

[198] William Cormick
[199] John Cormick

مورد معاینات مختلف پزشکی قرار می دهد و در گزارش خود به ولیعهد بر اختلالات روانی باب تأکید می نماید. بهائیان نوشته اند که از محتوای تشخیص پزشکی آنان اطلاعی در دست نیست، اما به یقین به گونه ای بوده است که آن تقریر می توانسته جان باب را نجات دهد، بنابراین باید نوعی اقرار به عدم سلامت عقلی باب بوده باشد. بهائیان برای دفاع از جایگاه باب ادعا کرده اند که ویلیام کورمیک با این نظر به گونه ای قصد نجات باب از حکم اعدام را داشته است. دکتر کورمیک شرح این جریان و ملاقاتش با باب پس از شلاق خوردن در منزل علی اصغر شیخ الاسلام را برای دکتر بنیامین لبری[200] نوشته است. شرح این گزارش به زبان کورمیک چنین است: "در باره تفصیلات مربوط به ملاقات من با بنیانگذار جماعت بابیه سؤال کرده بودید. حادثه مهمی در این ملاقات رخ نداد، زیرا باب می دانست که من و دو پزشک ایرانی برای احراز صحت عقلانی یا جنون او به ملاقاتش رفته ایم و گزارش ما روشن می کند که باید او را اعدام نمود یا خیر. با علم بدین نکته تمایل نداشت که به پرسشهای ما پاسخ دهد. در پاسخ این پرسشها تنها نجیبانه به ما نظر می کرد و به گمانم اورادی را با لحن ملیح آهسته زمزمه می نمود. علاوه بر دو تن از مأموران دولتی دو نفر سیّد نیز از یاران نزدیک او حضور داشتند که هر دوی آنها بعد مقتول گردیدند. تنها یک بار باب پاسخ مرا داد و آن هنگامی بود که به وی گفتم: من پیرو اسلام نیستم و مایلم که در خصوص دیانت او اطلاعاتی کسب نمایم و شاید هم آن را بپذیرم. به من نگاه دقیقی نمود و گفت که تردیدی نیست که همه اروپائیان آئین او را خواهند پذیرفت. طبیعت گزارش ما به شاه به گونه ای بود

[200] Benjamin Labree

که می توانست حیات او را نجات دهد.[201] باب چندی بعد به دستور میرزا تقی خان امیرکبیر نظام مقتول گردید. پس از صدور گزارش ما تنها باب را فلک نمودند." بهائیان با استناد به این عبارات دکتر ویلیام می خواهند بگویند که وی عامدا سخنانی را به دروغ برای شاه گزارش کرده است تا صحت عقلانی باب به اثبات نرسد و در عوض او را دارای اختلال روانی قلمداد نماید تا بدین وسیله او را از مرگ نجات دهد، در صورتی که در گزارش آن دکتر چنین مطالبی ذکر نشده است. این که طبیعت گزارش دکتر ویلیام کورمیک به گونه ای بوده است که می توانسته او را از مرگ نجات دهد، صرفا اثبات می کند که وی صحت عقل باب را تأیید نکرده و بر جنون وی اذعان نموده است و با چنین گزارشی طبیعتا نمی توان فردی را متهم به الحاد و یا ارتداد از دین نمود، زیرا باید نخست صحت عقل شخص ثابت شود و آن گاه او را به متهم نمود. دکتر ویلیام به عنوان یک پزشک به تعهد خود عمل کرده و بر اساس تشخیص پزشکی خود باب را فردی با اختلالات روانی به شاه معرفی کرده و به هیچ وجه نمی خواسته است تا سابقه حرفه ای خود را برای دفاع از شخصی که هیچ اطلاعی از دین او ندارد و شاه نیز با او خصومت دارد به خطر بیاندازد و شهرت و تخصص خود را فدای چنین شخصی نماید. پیش از این نیز گفتیم که امام جمعه اصفهان نیز دارای تشخیص درستی بوده و باب را فردی دیوانه و مجنون اما عاری از حب جاه و مقام و ریاست دینوی دانسته است و با چنین تشخیصی قصد دفاع از باب و رهائی بخشیدن او از حکم ارتداد نداشته

---

[201] محمد حسینی، *حضرت باب*، ص421-422، این نویسنده بهائی عبارت مذکور را چنین ترجمه کرده است: "محتوای گزارش ما به شاه چنان بود که حیات او را نجات دهد." متن انگلیسی آن چنین است:
Our report to the Shah at that time was of a nature to spare his life.

است. اگر به حکم ناصر الدین شاه در قلع و قمع بابیان نگاهی بیاندازیم مشاهده خواهیم کرد که شاه همه تلاش خود را برای نابودی جنبش بابیه بکار بسته و در این زمینه هیچ مسامحه کاری را جایز نمی شمرده است و بی تردید به پزشک انگلیسی نیز تنها اعتماد نکرده و از دو پزشک ایرانی نیز خواسته است تا او را همراهی کنند و صحت گزارش پزشکی را تأیید نمایند و اگر بر خلاف عرف و قوانین پزشکی بخواهیم دکتر ویلیام کورمیک را بدون هیچ شناخت قبلی و تمایل قلبی به بابیه به عنوان یک طرفدار بابیه قلمداد نماییم و بگوییم که گزارش وی مبنی بر جنون باب تنها برای رهانیدن وی از مرگ بوده و در حقیقت قصد فریب پادشاه را داشته است، در آن صورت باید دو پزشک ایرانی و معتمد شاه را نیز در این فریبکاری شریک بدانیم و بگوییم که آنان نیز بدون اطلاع شاه از طرفداران باب بوده اند و برای نجات وی گزارش دورغ به شاه داده اند. در حالی که نه در گزارش ویلیام کورمیک آمده است که وی قصد فریب شاه را داشته است و نه سندی در اختیار داریم که او را طرفدار بابیه بدانیم و نه شواهدی در اختیار داریم که دو پزشک ایرانی معتمد شاه را متهم به طرفداری باب نماییم. تنها چیزی که در دست داریم سخن ویلیام کورمیک است که می گوید: طبیعت گزارش ما (وی و دو پزشک ایرانی معتمد شاه) به گونه ای بود که می توانست او را از مرگ نجات دهد، یعنی در آن گزارش از جنون وی سخن گفته شده است و اگر جنون فردی به تأیید پزشکان برسد در آن صورت او را نمی توان محکوم به اعدام نمود و هیچ سخنی از انگیزه آنان در حمایت از باب به میان نرفته است. اگر به متن فرمان ناصرالیدن شاه در مبارزه قاطع با فتنه بابیه نگاهی بیاندازیم خواهیم دید که نه تنها ویلیام به عنوان یک

پزشک میهمان و نه دو پزشک ایرانی معتمد شاه نیز جرأت طرفداری از بابیه را نداشته اند و صرفا بر اساس قسم پزشکی خود عمل نموده اند و باب را فردی عاری از سلامت عقلی دانسته اند. متن فرمان شاه خطاب به مهدیقلی میرزا چنین است: "عمّ اکرم نامدار مهدیقلی میرزا حاکم دار المرز موفق بوده اند که در باب رفع غائله و دفع فساد و فتنه و آشوب و اغتشاش بابیها که در نفس الامر بدعت تازه در دین مبین و شریعت غرای جناب سید المرسلین گذاشته اند و فی الواقع برداشتن اینها از صفحه روزگار و روی زمین بر همه کس واجب و از لوازم دین است و ضروری مذهب و ملت همین است، بل اولا اطفای نائره این شعله منوط و مربوط باهتمام علمای اعلام و فضلای ذوی العزّ و الاحترام خواهد بود و در ثانی بکف کفایت نوکرهای دیندار دولت ابد قرار بسته است و بالجمله بنوعی که در هنگام مأموریت آن عمّ ارجمند بالمشافهه الخاقانیه امر و مقرر فرموده ایم باید آن عمّ گرامی در این خصوص کمال تقویت و حمایت از عالیجاه مقرب الخاقان عباسقلی خان سردار نوکر لاریجانی بعمل آورده مراقب و مواظب باشد که ان شاء الله تعالی فتنه و فساد و آشوب و انقلاب این طبقه هاویه هلاکت بالمرة از صفحات مازندران برخاسته شده و بالکلیّه این معدود را قلع و قمع نمایند که آثاری از آنها باقی نباشد و از شرارت و شیطنت آنها همگی اهالی آن مرز و بوم آسوده و فارغ البال باشند."[202] وقتی ناصرالدین شاه به عموی خود چنین با شدت و حدت دستور می دهد که با بابیه مماشات نکند و آنان را از صفحه روزگار محو نماید، در حقیقت دستور قتل همه بابیان و بهائیان را در آن زمان صادر کرده است و در چنین شرایطی

[202] محمد حسینی، حضرت *باب*، ص491-492 به نقل از مجلد پنجم عالم بهائی، ص58.

طرفداری پزشک خارجی مورد اعتماد شاه یعنی ویلیام کورمیک و دو پزشک ایرانی دیگر از باب به عنوان بنیانگذار بدعت بابیه و فتنه ای که کیان دین و مملکت را به باد فنا داده بود غیر معقول به نظر می رسد و هیچ گزارش از آن پزشکان مبنی بر طرفداری از باب و بابیه در دست نیست. البته شاید بتوان حدس زد که پزشک انگلیسی با قلع و قمع بابیان مخالف بوده باشد، اما در هر حال محتوای گزارش وی و دو پزشک ایرانی نیز تأیید همان تشخیصی است که در سیر زندگی باب به اثبات رساندیم.

نتیجه گیری:

گفتیم که باب از دوران یتیمی تا نوجوانی و جوانی خود دچار افسردگی شدید، اضطراب، اختلال دو قطبی، صرع لوب تمپورال و اسکیزوفرنی بوده است و در این تشخیص که ما در فصول گذشته به اثبات رساندیم با امام جمعه اصفهان و دو پزشک ایرانی و پزشک انگلیسی

هم نظر می باشیم و به علت وجود روان پریشی باب نتوانست تا با دنیای واقعی ارتباط برقرار کند و درک صحیحی از واقعیات نداشت، و به همین علت دچار توهمات و هذیانات بود و در نهایت به سمت خودکشی به واسطه دیگران نیز روی آورد. نیز اشاره کردیم که منظور ما از جنون باب رفتارهای کاتاتونیا و دیوانگی به معنای مصطلح نزد عموم مردم و یا مانیا نمی باشد و بیماری صرع لوب تمپورال می تواند در هایپرگرافیای فرد نیز تأثیر بگذارد و چنین علائمی به عنوان یک دانش مولد شناخته نمی شود و به همین علت سخنان و نوشته هائی که دارای منشأ صرع لوب تمپورال می باشند فاقد ساختارهای علمی شناخته شده هستند و از یک نوع درهم گسیختگی در متن و نوشتار برخوردار می باشند و همه این ویژگیها را به خوبی می توان در آثار بر جای مانده از باب مشاهده نمود. گفتیم که در نوشته های باب سخنان متناقض و متعارض بسیار به چشم می خورد و این نوع درهم گسیختکی در افکار باب از علائم صرع لوب گیجگاهی بشمار می رود. علائم اسکیزوفرنی همچون توهم و هذیان نیز به خوبی در رفتارها و اسناد موجود از وی مشاهده می شود و گفتیم که ملاحسین بشرویه به علت داشتن سوابق ارثی اسکیزوفرنی از پدرش و رفتارهای جنون آمیز جذب شخصیت باب شد و به عنوان نخستین مؤمن توسط باب شناخته شد و همو بود که توانست باب را از دنیای توهمات و هذیانات و شک و تردید و ترس و اضطراب به سمت "حقیقت مقدس" سوق دهد و باب باور نماید که پیامبری از طرف خداوند متعال است و سخنانش نیز که برگرفته از صرع لوب گیجگاهی و هایپرگرافیا افراطی است آیات نازله از طرف خداوند برای هدایت انسانها می باشد و با چنین ادعای بزرگی به مراحل بزرگنمائی افراطی و حتی

افسردگی در مرحله خودکشی با واسطه نیز وارد گردد و در نهایت مورد معاینات دو پزشک ایرانی و یک پزشک انگلیسی قرار می گیرد و آنان نیز به جنون وی حکم می دهند و همین تشخیص نیز پیش از آن توسط امام جمعه اصفهان داده شده بود و گفتیم که همه این تشخیصها به معنای حمایت از باب برای رهانیدن وی از حکم اعدام نبوده و صرفا جنبه تشخیص بیماری داشته است. در نهایت اشاره کردیم که برخی از دانشمندان و هنرمندان بزرگ نیز دچار چنین اختلالاتی بوده اند و در همان حالت نیز توانسته بودند منشأ خدماتی به جامعه انسانی گردند، اما یک اختلاف جدی بین آنان و شخصیت مورد نظر ما وجود داشت و آن این بود که باب هیچ گونه تخصصی در علوم طبیعی و انسانی نداشت و به علت آشنائی با آیات قرآنی و مضامین روایات و ادعیه مأثوره و مناجات صحیفه سجادیه توانسته بود جملات مختلفی از آن متون دینی را به صورت درهم گسیخته به یکدیگر در حجم بالائی تلفیق نماید و شرایط اجتماعی و فرهنگی و جهل فرهنگی و دینی برخی از مردم نیز به او کمک نمود تا این عبارات اقتباس شده از متون دینی را به عنوان وحی الهی تلقی نمایند و تا تعدادی از آنان نیز تا پای مرگ نیز از او حمایت نمایند و در این میان متفکرانی چون بهاء الله و عبد البهاء و شوقی افندی نیز آن سخنان آشفته را سازماندهی و به صورت یک دین مستقل و به عنوان نسخ شریعت محمدی مطرح نمایند و تبلیغ دین بهائیت در جهان به عنوان مدافع حقوق بشر و برابری مرد و زن و مانند آنها بپردازند.

منابع فارسی:

- آیتي،عبد الحسین، *الكواكب الدریه في مآثر البهائیه*، مصر، مطبعه السعاده.

- اشراق خاوری، عبد الحمید، *تلخیص تاریخ نبیل زرندی*، تهران، لجنه ملی نشر آثار امری، 928 بدیع.

- ایرانی، میرزا محمد، *مفتاح باب الابواب*، قاهره، مطبعه المنار، 1321هـ.
- باب، سید علی محمد، *صحیفه عدلیه*، بی جا: بی نا، بی تا.
- باب، *بیان* فارسی و عربی.
- زرندی، نبیل، *مطالع الانوار تاریخ النبیل عن وقائع الایام الاولی للامر البهائی*، به کوشش شوقی افندی ربانی، قاهره: مرکز بهائی.
- سیف، احمد، *قرن گم شده: اقتصاد و جامعه ایران در قرن نوزدهم*، تهران: نشر نی، 1387.
- ضیائی،علی اکبر، *نقش اختلالات روانی در تاریخ تصوف*، نشر الکترونیکی.
- فریر، رونالد دبلیو، *برگزیده و شرح سفرنامه شاردن*، ترجمه حسین هژبریان، حسن اسدی، تهران : نشر و پژوهش فرزان روز، ۱۳۸۴.
- فاضل مازندرانی، میرزا اسدالله، *ظهور الحق*.
- فيضي، محمدعلي، *خاندان افنان سدره رحمان*، مؤسسه ملّي مطبوعات امري، 127 بديع.
- فیضی، محمد علی، *حضرت نقطه اولی*، ناشر: Baha'I Verlag.
- کلیفورد بارنی، لورا، *النور الابهی فی مفاوضات عبدالبهاء گفتگو بر سر ناهار*، قاهره، 1329هـ/1920م.
- گلپایگانی،ابوالفضل، *کشف الغطاء عن حیل الاعداء*، عشق آباد، 1294هـ.
- مجموعه آثار باب شماره 18، دار الآثار ملی بهائیان ایران، ص252-253.
- محمدحسینی، نصرت‌الله، *حضرت باب*، ناشر: موسسه معارف بهائی.

References:

- Aaen-Stockdale, Craig "Neuroscience for the Soul". *The Psychologist*. 2012; 25 (7): 520–23.
- Ashbrook J. Neurotheology: the working brain and the work of theology. *Zygon*. Sept. 1984; 19 (3):331–50.
- Baillargeon J, Thomas CR, Williams B, et al: Medical emergency department utilization patterns among uninsured patients with psychiatric disorders. *Psychiatr Serv* 2008; 59:808–811.

- Effendi, Shoghi, *God passed by*, US ***Baha'i***- Publishing Trust, 1979, p.49.

- Flaherty, AW (March 2011). "Brain illness and creativity: mechanisms and treatment risks". Canadian journal of psychiatry. *Revue canadienne de psychiatrie* 56 (3): 132–43. PMID 21443820.

-Hazlett SB, McCarthy ML, Londner MS, et al: Epidemiology of adult psychiatric visits to U.S. emergency departments. *Acad Emerg Med* 2004; 11:193–195.

- http://www.webmd.com/schizophrenia/guide/schizophrenia-causes.

- http://www.schizophrenia.com/research/hereditygen.htm.

- Imamura T, Yamadori A, Tsuburaya K. Hypergraphia associated with a brain tumour of the right cerebral hemisphere. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 1992;55(1):25-27.

-Kahyee Hor and Mark Taylor (2010). Suicide and schizophrenia: a systematic review of rates and risk factors. *Journal of Psychopharmacology* 24(11) Supplement 4. 81–90.

- Kahn CR, King GL, Moses AC, (eds): *Joslin's Diabetes Mellitus*, 14th Ed. Philadelphia, PA, Lippincott, Williams & Wilkins, 2005, p 2.

- Karenberg A: Retrospective diagnosis: use and abuse in medical historiography. *Prague Med Rep* 2009; 110:140–145.

- Legesse B, Price BH, Murray ED: Brain–behavior relations, in *Encyclopedia of Human Behavior*, 2nd Edition. Edited by Ramachandran VS. New York, Academic Press, 2012.

-Murray ED, Price BH: *The neurological examination, in Comprehensive Clinical Psychiatry*, 1st Ed. Edited by Stern TA, Rosenbaum JF, Fava M, et al. Philadelphia, PA, Mosby/Elsevier, 2008.

- National Institute for Health and Clinical Excellence (January 2012). "Chapter 1: Introduction". *The Epilepsies: The diagnosis and management of the epilepsies in adults and children in primary and secondary care*. National Clinical Guideline Centre. pp. 21–28.

- Newberg, Andrew B, D'Aquili Eugene G, Rause Vince. *Why God Won't Go Away: Brain Science and the Biology of Belief*. New York: Ballantine Books. 2002; 90.

- Ovsiew F, Murray ED, Price BH: *Neuropsychiatric approach to the psychiatric inpatient, in Principles of Inpatient Psychiatry*, 1st Edition. Edited by Ovsiew F, Munich R. Baltimore, MD, Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

- Persinger MA. “Religious and mystical experiences as artifacts of temporal lobe function: a general hypothesis.” *Perceptual and motor skills*. 1983; 57 (3 pt 2): 1255–62.

- “Physical Punishment and Mental Disorders: Results from a Nationally Representative U.S. Sample,” Pediatrics, published online July 2 (link):
http://www.amednews.com/article/20120713/health/307139996/8/.

- Price BH, Richardson EP Jr: The neurologic illness of Eugene O’Neill: a clinicopathological report. *N Engl J Med* 2000; 342:1126–1133.

- Rudaleviciene P, Stompe T, Narbekovas A, et al: Are religious delusions related to religiosity in schizophrenia? *Medicina (Kaunas)* 2008; 44:529–535.

- Steven C. Schachter, ed. (2008). *Behavioral aspects of epilepsy: principles and practice* ([Online-Ausg.]. ed.). New York: Demos. p. 125. ISBN 978-1-933864-04-4.

- Tinuper, P; Provini, F; Bisulli, F; Vignatelli, L; Plazzi, G; Vetrugno, R; Montagna, P; Lugaresi, E (August 2007). "Movement disorders in sleep: guidelines for differentiating epileptic from non-epileptic motor phenomena arising from sleep." *Sleep medicine reviews* 11 (4): 255–67.

- Trimble MR. *The Soul in the Brain: The Cerebral Basis of Language, Art, and Belief*. Baltimore, MD, Johns Hopkins, 2007, p 101–114.

- Viana, A. G.; Beidel, D. C.; Rabian, B. (2009). "Selective mutism: A review and integration of the last 15 years". *Clinical Psychology Review* 29 (1): 57–67

- Vingerhoets AJJM, Rottenberg J, Cevaal A, Nelson JK. Is there a relationship between depression and crying? A review. *Journal Compilation. Acta Psychiatr Scand* 2007: 115: 340–351.

- Waxman SG, Geschwind N. “The interictal behavior syndrome of temporal lobe epilepsy.” *Arch Gen Psychiatry*. 1975; 32 (12): 1580–86.

- Xue, LY; Ritaccio, AL (March 2006). "Reflex seizures and reflex epilepsy."*American journal of electroneurodiagnostic technology* 46 (1): 39–48.

- Yamadori A, Mori E, Tabuchi M, Kudo Y, Mitani Y (October 1986). "Hypergraphia: a right hemisphere syndrome". *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatr.* **49** (10): 1160–4. doi: 10.1136/jnnp. 49.10.1160. PMC 1029050.PMID 3783177.